

Oficinas pedagógicas: O processo de construção coletiva de uma proposta de Educação Permanente em Saúde

Produto Educacional gerado a partir da dissertação “A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo”. Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde. Faculdade de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública, Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo.

Pós-graduanda: Daiane Mayara Alves

Orientadora: Simone Rennó Junqueira



São Paulo
2019

Oficinas pedagógicas: O processo de construção coletiva de uma proposta de Educação Permanente em Saúde

Resumo

Com a criação do SUS, e os novos perfis epidemiológicos, foi necessário ocorrer uma reformulação no processo de trabalho e uma constante atualização dos profissionais da saúde, e a Educação Permanente em Saúde (EPS) se coloca como uma importante ferramenta uma vez que as ações são realizadas dentro da realidade de cada equipe. Nesse pressuposto, esse produto educacional propõe a realização de oficinas que trabalhem a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), bem como as demais regulamentações vigentes da EPS com os enfermeiros das 19 unidades de ESF existentes no município de Registro- SP, com o intuito de formar facilitadores para ações futuras de EPS nas unidades de saúde, e ainda fortalecer a prática nas unidades de saúde.

Palavras-chave: **Educação em Saúde. Estratégia Saúde da Família. Saúde Pública**

Justificativa

Essa proposta didática é o produto educacional da dissertação intitulada: “A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo”, pertencente ao Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde. Essa etapa contempla a aplicação do conhecimento adquirido no estudo e tem o objetivo de contribuir com o avanço da proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS) no município através do uso de Oficinas Pedagógicas¹.

Assim, partindo-se do pressuposto de que um dos principais nós críticos percebido no município foi o pouco conhecimento sobre a proposta da EPS entre alguns profissionais envolvidos no estudo, sejam eles médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou trabalhadores de outras categorias profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), sugere-se que o tema da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) seja difundido entre esses profissionais. O responsável pela EPS e coordenadores de distrito estavam mais apropriados da proposta¹.

Nesse sentido, propõem-se uma dinâmica feita com os enfermeiros das ESF com o intuito de capacitá-los como facilitadores de EPS nas unidades de saúde.

A Educação Permanente em Saúde trabalha com ferramentas que buscam a aprendizagem significativa e a reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos trabalhadores da saúde e busca uma formação integral e contínua e possibilita mudanças no processo de trabalho^{2,3}. A escolha de trabalhar as oficinas com os enfermeiros justifica-se uma vez que esses além das atividades assistenciais prestadas aos pacientes, eles também exercem a função de gerentes das unidades de saúde, considerando que se forem capacitados podem reproduzir o conhecimento adquirido nas oficinas para os demais colaboradores das unidades de saúde.

Desenvolvimento das Oficinas Pedagógicas

Público-alvo: enfermeiros, responsáveis técnicos pelas Unidades Básicas de Saúde do município (estimativa de 19 profissionais).

Período de realização: são previstos três encontros presenciais, a serem realizados durante as reuniões de profissionais, que ocorrem mensalmente na Secretaria Municipal de Saúde.

1º. Encontro:

Previamente ao primeiro encontro presencial deve ser encaminhado ao participante um e-mail contendo a Portaria GM/MS nº 1.996 de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde², e o texto da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde³. Esse será convidado a realizar uma leitura prévia do documento, fazendo anotações que julgar pertinente para serem debatidas ou esclarecidas no momento do encontro.

Sugere-se ainda a seguinte pergunta disparadora: “Quais os temas você acha importante para serem abordados na Educação Permanente em Saúde para sua equipe? Justifique”. Dessa forma, espera-se que o participante faça um levantamento das sugestões de temas ou problemas percebidos por sua equipe e traga essa enquete para o primeiro encontro presencial. Importante enfatizar que não é necessária a identificação dos profissionais, nem mesmo da Unidade de Saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde traz em seu texto que as ações de EPS devem ser elaboradas de acordo com as necessidades locais,

assim, serão levadas em consideração as necessidades de cada equipe para montar uma proposta coletiva na data do primeiro encontro³.

A Educação Permanente destaca a importância de espaços coletivos, nos quais diversos atores trabalham em conjunto na identificação de problemas e de ações para seu enfrentamento.

No primeiro encontro presencial, pretende-se trabalhar com a equipe de enfermeiros, criando um espaço para reflexão conjunta e troca de experiências através da metodologia pedagógica de roda, com o uso de técnicas que favoreçam o diálogo e a problematização. A ideia é demonstrar, na prática, a utilização da EPS, que pode ser realizada também nos momentos de reuniões semanais das equipes, consideradas um importante recurso para a organização do processo de trabalho.

Ao se pensar nas estratégias didáticas a serem utilizadas no ensino de profissionais da saúde, é preciso estimular métodos que facilitem a autonomia e o trabalho em grupo e que possibilitem a articulação entre teoria e prática. Dentre as possíveis estratégias destacam-se a metodologia de roda, o planejamento estratégico situacional, a metodologia da problematização com o método do Arco de Maguerez, seminários, oficinas e exposições dialogadas interativas⁴.

Considera-se que a metodologia de roda representa espaço coletivo de construção, estimula os participantes a interagir, expressar suas opiniões e experiências, discutir casos, aprender a escutar, interpretar e processar novos conhecimentos e trocar soluções.

A discussão dos problemas e nós críticos podem levar a melhorias na organização do processo de trabalho das equipes, muitas vezes com consequências positivas para além do caso inicial.

1º. momento

Com o intuito de criar um espaço de compartilhamento de saberes, todos os participantes serão convidados a se sentar em roda e, após dinâmica de apresentação, como ponto inicial, será trabalhado o texto da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da Portaria GM/MS nº 1.996², o qual os participantes foram previamente convidados a realizar a leitura. Nesse momento, os participantes serão estimulados a exporem suas percepções a respeito dos textos e construir coletivamente o conceito de EPS. Deve ser reservado um tempo de trinta minutos para essa atividade, tempo esse que os participantes devem conhecer.

Em seguida apresenta-se ao grupo o objetivo das Oficinas Pedagógicas e a proposta para os encontros. Será sugerida a metodologia da problematização, com o uso do Arco de Maguerez. Esse arco tem a realidade como ponto de partida e como ponto de chegada, como é possível observar na Figura 1^{5,6}.

Figura 1: Esquema representativo da proposta de Maguerez.



Fonte: apud Bordenave JD, Pereira AM. A⁷

Tem-se como referência o texto apresentado por Berbel (1995) para a área da educação, adaptando-a para a Educação em Saúde. A metodologia segue cinco passos essenciais: observação da realidade, definição de pontos chaves, teorização, análise, aplicação à realidade⁵.

Um dos intuios das Oficinas Pedagógicas é de que esse método possa ser aplicado nas reuniões de equipes, como estratégia de EPS, assim, ensina-se e se aprende observando a realidade a partir de diversos ângulos e intervindo onde e quando os problemas acontecem, sendo aprendida não apenas teoricamente, mas vivenciada.

Como previamente os enfermeiros foram demandados sobre possíveis temas para atividades de Educação Permanente em suas equipes, a primeira fase do método da problematização será construída nesse primeiro encontro presencial.

As segunda, terceira e quarta etapa serão desenvolvidas no segundo encontro e a discussão da quinta etapa será realizada no terceiro encontro presencial.

2º. momento

A primeira etapa do Método do Arco é a da observação da realidade e definição de um problema^{5,6}. Essa etapa se iniciou na unidade de saúde, com o enfermeiro

realizando um levantamento, com sua equipe, das sugestões de temas ou problemas percebidos para serem trabalhados na forma de Educação em Saúde.

No encontro presencial todos os enfermeiros participantes entregarão suas demandas levantadas em sua unidade. Caso todos estejam presentes e tenham realizado o levantamento, tem-se um número de 19 contribuições; essas serão entregues ao mediador no início da dinâmica.

Para reunir o conjunto de opiniões apresentadas pelos enfermeiros, e chegar a um consenso na proposta a ser trabalhada, será empregado o método Delphi normativo, que será adaptado às condições e tempo disponibilizado⁸.

O método Delphi normativo é focado na identificação e no estabelecimento de objetivos e prioridades, de modo a se estabelecer uma espécie de diálogo entre os participantes e, gradualmente, ir construindo uma resposta do grupo⁸.

As respostas serão analisadas pelo mediador e colaboradores presentes, como por exemplo, coordenadores de distrito e o responsável pela EPS, e serão observadas as tendências e as opiniões dissonantes, bem como suas justificativas, sistematizando-as e compilando-as em um painel para reapresentar ao grupo, estimulando uma discussão entre os participantes⁸.

Depois de o grupo conhecer as opiniões dos outros, cada participante tem a oportunidade de refinar, alterar ou defender suas respostas e apresentar novamente ao mediador para ser apresentado ao grupo, em uma nova rodada⁸.

Com exceção do primeiro painel, que será construído de forma anônima, tal como a metodologia preconiza, as demais rodadas serão construídas a partir do coletivo. Esse processo deve ser repetido até se atingir o maior número possível de respostas e opiniões de qualidade, de modo a subsidiar tomadas de decisão através de um consenso⁸. Para se evitar que o tempo se prolongue na definição dos problemas prioritários, pode-se fixar o tempo estabelecendo-se o máximo de quatro rodadas⁸.

Portanto, se a primeira rodada considera os temas expressos livremente pelos enfermeiros, em função das opiniões dos membros de suas equipes, a segunda rodada será estruturada a partir da análise das respostas da primeira rodada, para a qual será montado um painel para apresentar ao grupo a lista de itens referidos pelos participantes, de maneira agrupada⁸. Será pedido a eles que os classifiquem ou ordenem, segundo critérios de relevância claros, de um a cinco⁸. Na terceira rodada, será elaborado um novo painel com base no grau de consenso; nessa etapa o grupo

terá a oportunidade de alterar suas respostas, justificar as suas escolhas, e montar uma resposta de acordo com os consensos existentes no grupo⁸. Na quarta e última rodada, será definido um tema a ser trabalhado na metodologia da problematização da realidade, confrontando essas informações com os seus saberes experienciais⁸.

No final do processo será realizado um relatório final com o grupo e, desse momento, sairá a proposta concreta para ser trabalhada nas demais Oficinas Pedagógicas. Os participantes podem ser estimulados a buscarem material de referência sobre o tema para o próximo encontro.

Esse processo de definição de problema prioritário a ser trabalho por meio da Educação Permanente em Saúde deve ser conduzido posteriormente na própria Unidade de Saúde de origem de cada enfermeiro.

2º Encontro:

Definido o problema a ser estudado, em comum acordo entre os participantes, seguem-se as próximas fases da metodologia da problematização, a partir do Arco de Maguerez^{5,6}. Nesse segundo encontro presencial, serão desenvolvidas as segunda, terceira e quarta etapa.

2º Etapa: definição de pontos chaves. Os participantes serão convidados a refletir, de modo crítico, sobre as possíveis causas e determinantes do problema eleito, iniciando por uma reflexão a respeito e identificando alguns possíveis fatores associados a ele, com o objetivo de melhor compreendê-lo^{5,6}.

3º etapa: teorização. Compreende a imersão dos participantes no problema real percebido, nas observações diretas da realidade em foco, buscando atingir o conhecimento necessário para propor soluções, na etapa seguinte. Na perspectiva dos pontos chaves elencados, deve-se estudar o tema, investigando a possível origem, relação e interferência de cada um dos pontos chaves, buscando informações e analisando-as para melhor responder ao problema^{5,6}. É momento de construir respostas mais elaboradas para essa etapa e pode-se lançar mão de todo material, dados e conhecimentos disponíveis^{5,6}. É importante que os participantes sejam lembrados, com antecedência, sobre a possibilidade de trazerem material de referência e que a sala onde ocorra a Oficina tenha acesso à internet, para novas buscas bibliográficas^{5,6}.

É importante destacar que, quando nos aproximamos dessa realidade, já possuímos alguns saberes, que englobam conhecimentos, crenças, competências,

habilidades, que são incorporados e adquiridos de fontes diversas e que também devem ser considerados^{5,6}.

4º etapa: hipóteses de solução. Todo conteúdo produzido até essa etapa deve servir para a transformação da realidade. Com base nas reflexões realizadas nas etapas anteriores, elaboram-se as hipóteses de solução para o problema, tendo em vista o recorte da realidade. Essa é uma etapa em que a criatividade e originalidade devem ser estimuladas^{5,6}.

Ao elaborar as hipóteses de solução, os participantes confrontam suas ideias, experiências, expectativas, conhecimentos teóricos prévios, suas propostas com os dados disponíveis, momento oportuno de transformar toda a teoria elaborada em prática^{5,6}.

No final desse encontro o próprio mediador ou um relator, deverá escrever um relatório com a síntese do grupo.

Tendo em vista a experiência com a dinâmica, recomenda-se que os participantes retornem à suas Unidades de Saúde de origem e apliquem essas fases durante a reunião de equipe, dando sequência à discussão iniciada. Assim, para o terceiro e último encontro, espera-se que os enfermeiros tragam uma síntese do que foi discutido com sua equipe de saúde.

3º. Encontro:

Finalizando toda a imersão, a quinta e última etapa pressupõe o uso das sínteses das experiências vivenciadas nos encontros com as equipes^{5,6}.

Essa etapa é considerada a etapa da prática, da realização das hipóteses de solução mais viáveis e factíveis. Nessa etapa, os participantes analisam a aplicabilidade das hipóteses e realizam a aplicação de uma ou mais das hipóteses de solução, como um retorno do estudo à realidade investigada^{5,6}.

Deve-se aqui verificar a governabilidade de execução, a real necessidade e a prioridade. O importante é garantir alguma forma de aplicação real das soluções geradas pelo grupo^{5,6}.

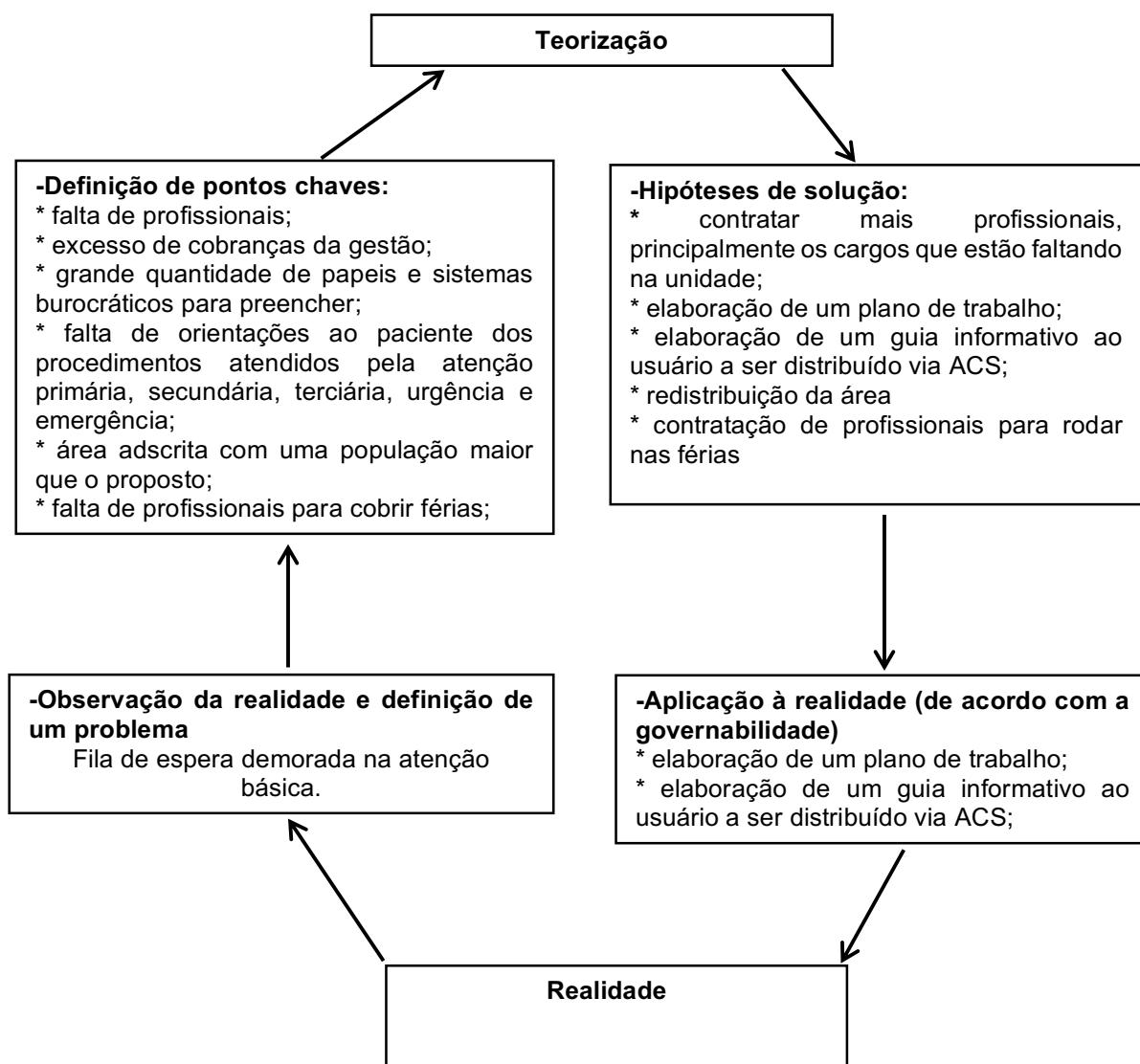
Ao final dessa etapa também será realizado um relatório final que, agregado aos demais, conterá todo o percurso das Oficinas Pedagógicas.

Assim, espera-se que, em todas as Unidades de Saúde do município, a Educação Permanente em Saúde possa ser vivenciada e discutida. A partir do problema definido como prioritário, que o mesmo possa ser visto como uma

oportunidade de aprendizado e que emerjam propostas para sua solução ou minimização. E essa possibilidade de interferência, vinda a partir de uma construção coletiva, é que se revela com potencial transformador em favor de uma prática de saúde pautada na cidadania.

A figura 2 exemplifica a proposta desta Oficina Pedagógica, aplicada a partir de um piloto realizado em uma Equipe de Saúde da Família do município.

Figura 2: Oficina Pedagógica em Unidade Estratégia Saúde da Família.



Fonte: O autor.

Referências:

1. ALVES, DM; JUNQUEIRA, SR. A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política de Educação Permanente em Saúde. Portaria nº 1.996/GM, 20 agosto 2007.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 65p.
4. Santos JLG, Souza CSBN, Tourinho FSV, Sebold LF, Kempfer SS, Linch GFC. Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em enfermagem. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(2).
5. Barbel NAN. Metodologia da Problematização: Uma alternativa Metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina: Ciências Sociais e Humanas; 1995; 16(2): 9-19.
6. Colombo AA, Berbel NAN. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. Semina: Ciências Sociais e Humanas, 2007; 28 (2): 121- 46.
7. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino aprendizagem. 4º Ed. Petropolis: Vozes, 1989.
8. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. Pro. Posições, 2018; 29(2): 389-415.