

Contribuições do Pet – Saúde, Eixo Educação Permanente (EP) para os Processos de Trabalho do Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso em João Pessoa

Contributions of the Education Program for Health Work (PET), axis of Continuing Education (CE), to the work process in the Center for Comprehensive Health Care for the Elderly in João Pessoa

JULIANA SAMPAIO¹

IZABELLE PATRÍCIO MELO DE PINHO²

TATJANA TERESA DE LIMA MIRANDA³

MICHELLE ALMEIDA SILVA⁴

RESUMO

Introdução: A Universidade Federal da Paraíba e a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa vêm desenvolvendo ações de educação permanente, tendo como base o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde, eixo educação permanente (PET-EP), Edital de 2012. No Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), a equipe do PET-EP, em conjunto com uma equipe multiprofissional do CAISI desenvolve ações de educação permanente, partindo da reflexão sobre a realidade do serviço e das necessidades existentes, para então produzir, coletivamente, estratégias voltadas a solucionar estes problemas. *Objetivo:* Relatar as contribuições do PET-EP no CAISI, por meio das ações realizadas nessa instituição entre agosto de 2012 a janeiro de 2013. *Resultado:* Tem sido possível observar uma transformação das práticas profissionais, bem como uma maior democratização das relações e fortalecimento da integração ensino-serviço neste centro, colaborando, assim, com as melhorias na organização da instituição. *Conclusão:* A educação permanente tem funcionado como gatilho no processo de mudança, por meio da reflexão das práticas do trabalho, sendo importante a manutenção de espaços onde essas reflexões sejam discutidas para que o processo não seja perdido.

DESCRIPTORIOS

Educação em Saúde. Relações Interprofissionais. Integralidade em Saúde. Comunicação.

ABSTRACT

Introduction: The Federal University of Paraíba and the Health Secretary of the city of João Pessoa have been developing actions in continuing education based on the Educational Program for Health Work, axis of continuing education (PET-CE), as of 2012 Public Calling. The PET-CE staff, together with a multidisciplinary team, develops continuing education activities at the Center for Comprehensive Health Care for the Elderly (CCHCE), starting with a reflection about the reality of the healthcare service and existing needs to then produce, collectively, strategies aimed at solving these problems. *Objective:* To report the contributions of the PET-CE project through the actions carried out in the CCHCE from August 2012 to January 2013. *Results:* We observed that professionals changed their practices; there was a greater democratization of relationships and strengthening of the healthcare service/training integration at this center, thereby contributing to improvements in the organization of such an institution. *Conclusion:* Continuing education has served as a trigger in the changing process as it allows the reflection of the work practices. However, it is important to maintain the conditions where these reflections are held, not to discontinue the changing process.

DESCRIPTORS

Health Education. Interprofessional Relations. Integrality in Health. Health of the Elderly. Communication.

1 Professora do Departamento de Promoção à Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

2 Graduanda em Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

3 Fisioterapeuta do Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso, João Pessoa/PB, Brasil. ⁴Graduanda em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

A educação permanente em saúde propõe a produção de conhecimentos a partir da realidade vivida, tomando os problemas e as experiências do cotidiano como base para questionamentos e estratégias de mudanças. Contudo, para ser efetivada, ela precisa ser entendida tanto como uma prática de ensino-aprendizagem quanto como uma política de formação, com foco na análise do processo de trabalho¹.

A instituição dessa política na saúde se justifica pela necessidade de mudança na forma como a educação vem tradicionalmente se processando no campo da saúde, com ações verticalizadas, esporádicas e com pouca ou nenhuma vinculação com as demandas advindas do processo de trabalho em saúde². Além disso, há uma necessidade de buscar estratégias e métodos de articulação de ações, saberes e práticas para potencializar a atenção integral, resolutiva e humanizada.

No entanto, para que essas ações possam se concretizar, é necessário que os profissionais se comprometam com o cuidado à saúde no território. Pois, para “habitar” um território é necessário explorá-lo, torná-lo seu, ser sensível às suas questões, ser capaz de movimentar-se por ele com ginga, alegria e descoberta, detectando as alterações de paisagem e colocando em relação fluxos diversos: técnicos, cognitivos, políticos, comunicacionais, afetivos e etc³.

Essa proposta de problematizar o cotidiano é uma abordagem que se adequa ao mundo de mudanças rápidas, pois assim o profissional da saúde percebe que o importante não são os conhecimentos ou ideias, mas sim o aumento de sua capacidade de detectar os problemas reais, buscando soluções originais e criativas⁴.

Dessa forma, para a educação permanente, o ensino-aprendizagem está embasado na produção de conhecimentos que responda a perguntas que pertencem ao universo do trabalho, mas que também permita a produção de novas perguntas sobre o ser e o atuar no mundo. Propõe-se, assim, superar o ensino-aprendizagem mecânico, no qual os conhecimentos são valorizados em si, sem a necessária conexão com o cotidiano, e os atores se tornam meros escutadores e absorvedores do conhecimento do outro¹.

Estas definições sobre educação permanente convergem para uma direção única, estando especificamente relacionadas à formação permanente dos trabalhadores. Processo que exige o desenvolvimento tecnológico, aprender a aprender, olhar e escuta qualificada, apropriação ativa do saber, trabalho em equipe, diálogo com as práticas e concepções vigentes, pactos de convivência e problematização concreta do cotidiano da equipe³.

A educação permanente precisa ser incorporada

aos serviços de saúde no intuito de formar trabalhadores com perfil protagonista de um novo sistema de saúde, mais abrangente e de maior qualidade³.

Nesse sentido, O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGETS) de forma articulada com a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, ativa vários recursos de apoio e suporte para os cursos de graduação em saúde repensarem suas práticas de ensino, como: as Diretrizes Curriculares Nacionais, Pró-Saúde, Pet-Saúde, Residência Multiprofissional, Pró-Residência, etc., estimulando a busca de currículos e modelos pedagógicos adequados à formação de um profissional de saúde sensível para atender às necessidades da sociedade no contexto do Sistema Único de Saúde⁵.

Nesse contexto, o PET-SAÚDE veio para facilitar a discussão coletiva relativa ao trabalho e ao cuidado nas Redes de Atenção à Saúde nas Secretarias de Saúde envolvidas, apostando na construção de uma rede de cuidados integral, acolhedora e resolutiva, capaz de atender demandas com responsabilização, qualidade, vínculo e humanização.

No momento, cinco grupos Pet-Saúde foram contemplados em João Pessoa e Cabedelo, sendo eles, o Pet-Saúde da Família – SMS/João Pessoa, Pet-Vigilância em Saúde – SES/João Pessoa, Pet-Saúde Mental – SMS/Cabedelo, Pet-Rede Cegonha – SMS/João Pessoa, e Pet-Educação Permanente (PET-EP) – SMS/João Pessoa., todos estes vinculados à Universidade Federal da Paraíba se propõem a realizar ações que fortaleçam o âmbito da saúde em instituições do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este último grupo PET, Eixo Educação Permanente (PET-EP), tem como proposta fortalecer em diversos cenários da saúde de João Pessoa, processos educativos que partam dos problemas, tornando os profissionais mais preparados para construir seu conhecimento e apropriar-se de novas teorias e novas práticas. Um profissional capaz de, ao longo de sua carreira, desenvolver um processo permanente de aprendizagem⁶.

Dentre os seus diversos espaços de atuação, o PET-EP desenvolve ações no Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI) que é uma unidade de saúde de média complexidade exclusiva para usuários de 60 anos ou mais. Criado no ano de 2007, o Centro busca uma assistência centrada no usuário, que efetive os princípios que regem o SUS: integralidade, universalidade, equidade e participação popular.

Neste centro, o PET-EP busca ativar processos de mudanças no processo de trabalho na equipe de saúde, com o intuito de colaborar para uma maior

democratização das relações, um enfrentamento criativo de problemas na gestão do trabalho, bem como na constituição de práticas críticas, éticas e humanizadas.

A PROPOSTA

O CAISI é uma unidade de atenção secundária à saúde onde são desenvolvidas atividades voltadas para as necessidades das pessoas idosas. O serviço tem em média um atendimento diário de 80 a 100 pessoas, de todos os bairros de João Pessoa. Dentre as atividades desenvolvidas pelo serviço, destacam-se os grupos de convivência (Escola de Posturas, Atividade Física, Convivência e Estimulação da Memória) e atendimentos especializados (Angiologia, Atenção Farmacêutica, Cardiologia, Endocrinologia, Enfermagem, Fisioterapia, Geriatria, Ginecologia, Nefrologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Reumatologia, Serviço Social, Fonoaudiologia), os quais consideram as particularidades das pessoas idosas e, portanto, se direcionam para as necessidades desse grupo populacional⁷.

Observando brevemente o cardápio de ofertas do CAISI, é possível perceber a diversidade de profissionais e conseqüentemente distintos valores, saberes e capacidades tecnológicas, que se refletem num processo de trabalho complexo, no dia-a-dia. Neste contexto, a educação permanente, por ser um processo educativo, que coloca o cotidiano do trabalho em saúde como objeto de reflexão e avaliação, torna-se uma importante ferramenta, para problematizar a realidade do CAISI. Tal relevância toma destaque, pois é possível perceber neste centro problemas frutos de um processo de trabalho complexo, heterogêneo e fragmentado, no qual os profissionais desenvolvem suas atividades laborais de forma distante, com pouco ou nenhum espaço democrático para troca de saberes, experiências e queixas sobre seu dia-a-dia no trabalho. Assim, surge a proposta do PET-EP de desenvolver ações com a equipe multiprofissional desse serviço, no sentido de favorecer a integração do trabalho coletivo, aprendizagens significativas e mudanças de práticas, através da criação de espaços coletivos de reflexão, discussão e avaliação, tornando o serviço um verdadeiro espaço de ensino-aprendizagem.

Os contextos de trabalho também se constituem

espaços de formação, uma vez que contribuem na constituição das competências e influenciam fortemente a formação da identidade profissional⁸. Trata-se, portanto, de espaços de cidadania, onde os atores envolvidos (profissionais de saúde, docentes, usuários e estudantes) estabelecem seus papéis sociais⁹.

Diante disso, é possível reafirmar que a educação permanente é um dispositivo importante nesse cenário, já que possibilita, ao mesmo tempo, o desenvolvimento pessoal daqueles que trabalham na saúde e o desenvolvimento da instituição. Além disso, ela reforça a relação das ações de formação com a gestão do sistema dos serviços, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social¹⁰.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DEMOCRÁTICA DO TRABALHO

Utilizando a educação permanente como um dispositivo para mudanças nas práticas de saúde, baseadas na reflexão crítica sobre o cotidiano do trabalho de profissionais na rede de serviços, o PET-EP partiu da reflexão sobre a realidade do CAISI e suas necessidades, para então formular estratégias que ajudassem a solucionar seus problemas. Nessa direção, o grupo PET passou a participar do cotidiano do CAISI, em agosto de 2012, com uma equipe de três estudantes e uma preceptora, sob orientação de uma tutora. Sua incorporação no serviço teve como objetivo compartilhar saberes, identificar potencialidades e dificuldades vivenciadas no cotidiano do processo de trabalho.

As alunas vivenciaram o dia a dia do serviço uma vez por semana, durante 4h horas. Estes momentos foram importantes, pois permitiram conhecer a dinâmica e o processo de trabalho da equipe, assim como permitiram a criação de vínculo com os profissionais. Através dessa experiência, as dificuldades da equipe foram surgindo para o grupo PET, fundamentando a proposição de atividades vinculadas à educação permanente que estão sendo desenvolvidas até o presente momento e que visam transformações coletivas e crescimento institucional.

Dentre as atividades desencadeadas, houve um momento de aproximação da equipe do CAISI com a proposta do grupo PET. Esse momento foi importante

para que a equipe se apropriasse da proposta da Educação Permanente e do PET-Saúde, de forma a compreender que não estava sendo proposto um processo de fora para dentro, mas sim que todas as estratégias do grupo PET-EP, tinham o propósito de formação de vínculo entre a equipe e o grupo, no sentido de produzir coletivamente análises críticas e estratégias de melhoramento do processo de trabalho no serviço.

Para tanto, a equipe PET confeccionou um banner que foi exposto na entrada do serviço. Este discorreu sobre os objetivos do PET-Saúde e da importância da integração ensino-serviço, como um trabalho pactuado entre serviços de saúde (usuários, trabalhadores e gestores) e comunidade acadêmica (estudantes e professores). Além disso, foram confeccionados e distribuídos folders que descreviam a proposta do PET-EP e algumas concepções adotadas sobre EPS, propondo o debate sobre o tema com a equipe do CAISI.

Em um segundo momento, uma caixa de sugestões foi produzida. A mesma circulou por todo o serviço e nela os profissionais eram convidados a relatarem os “nós críticos” do serviço e suas insatisfações no processo de trabalho da equipe. Contudo, foi verificado que os relatos inseridos pelos profissionais na caixa de sugestões não passavam de descrições de problemas do dia-a-dia. O grupo PET percebeu, assim, a necessidade de criar um espaço de diálogo coletivo, de troca de conhecimentos e partilha de saberes, pois assim efetivaria uma forma de problematizar o processo de trabalho com a equipe de saúde do CAISI.

A problematização do cotidiano gera o aprendizado contínuo, o desenvolvimento do sujeito e seu autoaprimoramento, direcionando-o a buscar metas de aprimorar competências pessoais, profissionais e sociais³.

Diante disso, foram escolhidas as reuniões mensais de equipe como espaços estratégicos para promover discussões entre os profissionais, para que os mesmos refletissem sobre suas práticas em conjunto. O objetivo desse momento seria promover um espaço onde todos tivessem oportunidades de falar, expor problemas vividos, propor soluções, dialogar interdisciplinarmente e partilhar saberes em prol de beneficiar o processo de trabalho vivenciado pela equipe.

Contudo, observou-se que estas reuniões eram

o momento destinado quase especificamente para informes da gestão sobre acontecimentos do presente mês e as previsões e metas para mês posterior. Após participar de algumas dessas reuniões e tentar, sem sucesso, potencializar a dinâmica da mesma, no sentido de torná-la menos burocrática e mais participativa, o grupo PET percebeu que este espaço não seria o mais estratégico para viabilizar o diálogo. Como alternativa, foi proposto um segundo espaço de encontro coletivo, num momento protegido, para o qual foi adotada a proposta das rodas de conversa. As rodas de conversa propõem a horizontalização das relações de poder e da fala, pois elas não apenas põem os sujeitos dispostos em círculo, mas permitem que todos se exponham como atores sociais capazes de explicitarem a realidade que vivem, de forma crítica e reflexiva¹¹.

Foram realizadas três rodas de conversa, nas quais as participantes do grupo PET eram apenas facilitadoras das reflexões acerca das práticas do processo de trabalho. A proposta das rodas era criar “desconfortos”, diante das questões observadas no cotidiano do serviço e estimular que experiências vividas pela equipe desencadeassem a discussões para construção de estratégias de melhorias do trabalho da equipe.

A estratégia inicialmente utilizada para estimular o interesse e a participação dos profissionais na roda se deu através de dinâmicas e apresentação de vídeos para promover reflexão sobre as potencialidades dos próprios profissionais, gestores do seu processo de trabalho.

A Educação Permanente propõe que o conhecimento seja compartilhado por todos os sujeitos implicados no processo de trabalho, pois a troca de saberes permite a reflexão, o pensar e o repensar na maneira como se constitui suas respectivas rotinas de trabalho³. Nessa perspectiva, os profissionais desfrutaram de um espaço em que estavam livres para exporem suas necessidades, críticas e proposições.

Após o momento inicial de aquecimento, a roda de conversa se desenvolvia a partir de atividades que incentivavam os profissionais a abordarem situações problemas enfrentados no cotidiano. A partir dessas situações, os profissionais eram convidados a pensarem sobre resoluções para as mesmas, através do intercâmbio de saberes.

O profissional deve estar disposto a

responsabilizar-se pelas questões que envolvem todo seu trabalho, tornando-se crítico e reflexivo. Além disso, este profissional tem que estar “vivo”, disposto a perceber problemas e buscar soluções viáveis¹. É necessário que a equipe se apodere, explore, seja sensível e deixe se envolver, tornando-se crítica, ativa e comprometida com seu processo de trabalho no cotidiano do serviço.

Assim, os relatos sobre os problemas e dificuldades deixavam de ser meramente descritivos e passavam a induzir pensamento crítico e estimular os profissionais a se perceberem capazes de modificar a realidade do serviço, com ideias inovadoras sobre suas práticas, valorizando o trabalho em equipe interdisciplinar.

Através desse processo, ficou clara a importância do diálogo sobre as práticas realizadas na instituição para que fossem construídos novos pactos de convivência. Isso é necessário, pois não é suficiente que o serviço seja inundado a cada dia por novas informações e conceitos sobre como funcionar melhor, se isso não servir para sua mudança e crescimento, que só ocorrem quando as práticas já estabelecidas são debatidas e refletidas de forma crítica¹.

Todas essas vivências nas rodas de conversas tiveram como proposta possibilitar momentos de horizontalização das relações, nos quais todos os profissionais se colocassem no mesmo nível e se mostrassem mais ativos e capazes de tomar decisões construídas através do diálogo. Esses momentos foram aceitos pelos participantes, que os consideraram muito úteis para o início da resolutividade de problemas que aconteciam no centro e que até então não eram dialogados entre os diversos setores.

Essa horizontalização das relações só foi possível por conta do vínculo criado entre as estudantes, facilitadoras das rodas de conversa, e os profissionais, pois só a partir do reconhecimento mútuo pode-se estabelecer entre os atores uma comunicação que possibilite a criação coletiva de algo novo. Sem o vínculo, as relações tornam-se mecanizadas, hierarquizadas e centradas em procedimentos¹¹.

Além disso, durante o desenvolvimento do projeto, foi possível observar o fortalecimento do trabalho em equipe interdisciplinar. Os encontros realizados possibilitaram o diálogo entre profissionais que nunca haviam discutido apesar de trabalharem na

mesma instituição há anos. Nestes, foram expostas as dificuldades de vários profissionais, o que os levou à percepção de que muitos dos nós críticos eram comuns para os diversos setores.

A partir desses encontros, os profissionais passaram a propor estratégias para uma maior integração da equipe, como a construção de projetos terapêuticos singulares, que reuniria toda equipe para trabalhar as necessidades de um paciente; além das rodas de conversa para organizar soluções para as dificuldades que vão surgindo no dia-a-dia do serviço.

Foi possível, assim, perceber que as atividades propostas e desenvolvidas pelo grupo PET-EP foram capazes de criar oportunidades para fomentar na equipe o senso crítico sobre o processo de trabalho desenvolvido na instituição. Além disso, despertou nos profissionais o compromisso de modificar as situações que os incomodam e se tornarem sujeitos mais ativos na produção de mudanças que beneficiem o ambiente de trabalho. Para que isso acontecesse, a equipe se sentiu responsável e envolvida pelos “problemas” que aconteciam, e assim naturalmente surgiram propostas discutidas em grupo.

Isso foi possível através da educação permanente em saúde, desenvolvendo o “ensino problematizador” e “aprendizagem significativa”³, pois, através dessas práticas, os profissionais convocados a problematizar sua realidade e, instigados por suas experiências, desejam encontrar estratégias que potencializem o dia-a-dia do serviço.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DIPOSITIVO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

O processo ensino-aprendizagem em serviço, proposto pelas formações em graduação não permitem que os profissionais de saúde se sintam corresponsáveis pelo contexto educativo, evidenciando-se uma maior necessidade de diálogo entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde⁹.

Diante desta realidade, a Educação Permanente propõe a produção de cenários de aprendizagem que se tornem espaços privilegiados para transformar os velhos modelos de ensino e propiciar uma educação significativa direcionada ao estudante, aos profissionais e às necessidades reais da população.

Considerado campo de estágio curricular para as atividades em Saúde da pessoa Idosa, o CAISI recebe um volume considerável de estudantes dos mais diversos cursos, os quais desenvolvem estágios, realizam visitas técnicas e desempenham atividades voltadas para a saúde da pessoa idosa.

Neste sentido, o serviço é cotidianamente convocado a realizar integração ensino-serviço, como um trabalho coletivo, pactuado e integrado com estudantes e professores dos cursos na área da saúde. Esta integração visa à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a qualidade da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços⁹.

A participação dos estudantes de diversos cursos no CAISI tem por finalidade aproximá-los das reais necessidades da população idosa e promover-lhe um aprendizado significativo, o qual considere, a partir da experiência vivenciada, as particularidades de cada ser humano, no desenvolvimento de suas futuras condutas profissionais.

No entanto, o processo ensino-aprendizagem em serviço no CAISI, na maioria das vezes se mostra desarticulado. As Instituições de Ensino Superior estão preocupadas prioritariamente em desenvolver suas atividades acadêmicas previamente planejadas, sem identificar as necessidades do serviço/população. Por outro lado, os profissionais de saúde não se sentem corresponsáveis pelo processo educativo dos futuros profissionais e procuram manter-se o mais distante possível das atividades realizadas por eles na instituição.

Diante desta realidade, são produzidos cenários de práticas, que deveriam ser espaços privilegiados, com possibilidades de transformar os velhos modelos de ensino, mas que na verdade tem dificuldade de propiciar uma educação significativa para o estudante, para os profissionais do serviço e para as necessidades reais da população.

Essa realidade demonstra a necessidade de reorientar as relações entre IES, serviços de saúde e população, aproximando os atores envolvidos, através de diálogos permanentes, reflexões e pactuações que garantam um trabalho coletivo, integrado e humanizado, na assistência e no processo educativo de todos os sujeitos envolvidos.

É preciso também, pelo cotidiano, possibilitar o

questionamento das práticas sociais e a instrumentalização para o conhecer e o agir. A purificação entre o conhecer e o agir permite a efetiva incorporação dos instrumentos técnicos, culturais e éticos necessários para a intervenção competente e para compreensão das peculiaridades da aprendizagem a partir do cotidiano¹².

Neste movimento, ao longo das rodas de conversa realizadas pelo grupo PET, foram trazidas pelos próprios profissionais do CAISI discussões sobre a necessidade de reorientação das práticas de integração ensino-serviço realizadas na instituição.

Através das dinâmicas das rodas, os profissionais participantes expuseram as dificuldades enfrentadas no serviço no tocante à sua relação com as IES, tais como a falta de integração de forma multidisciplinar dos estudantes com o serviço, a não compreensão por parte destes das realidades do serviço, e o grande número de estudantes concentrados em determinados horários.

O educar, como processo sociocultural, alicerça-se no plano das interações, sendo o resultado da apropriação (internalização) de formas de ação que dependem das estratégias e conhecimentos de domínio do sujeito e da interação com o contexto¹³. Na ação, que se apresenta inicialmente como externa ao sujeito, o homem transforma-se, podendo rever seu próprio agir.

Nas discussões em roda, os profissionais tornaram-se capazes de superar a antiga compreensão de que essa integração ensino-serviço era um momento de repasse de informações, e passaram a compreendê-la como oportunidade de troca de saberes, no qual eles precisavam assumir a responsabilidade e se colocar como atores ativos no processo, colaborando com os estudantes e aprendendo com estes.

Ao longo das ações do grupo PET, em resposta às discussões suscitadas pelos profissionais nas rodas de conversa, foram realizadas ainda duas rodas de conversa com alunos do curso de medicina que estagiavam no CAISI, abordando sua percepção sobre a integração ensino-serviço neste serviço.

Para os graduandos, a integração entre a IES e o serviço é de grande importância para sua formação, mas também identificaram dificuldades nesse processo, como a pequena carga horária no serviço, o grande número de alunos inseridos no serviço no mesmo horário e a restrição em acompanhar apenas o profissional médico para o cumprimento de atividades curriculares. Assim, eles percebem que desenvolvem

pouco vínculo com o serviço e com a equipe multi-profissional, o que enfraquece a troca de saberes entre todos os sujeitos, sejam acadêmicos, profissionais ou usuários. .

A partir das dificuldades relatadas nos encontros com profissionais e estudantes, foi sugerida pelo coletivo a criação de uma cartilha, na qual fosse exposto o cardápio de atividades realizadas no CAISI, com detalhamento do horário e profissional responsável. Este informativo passou a ser distribuído para os estudantes antes destes iniciarem suas atividades no serviço, no intuito de socializar a dinâmica do serviço, possibilitando que as IES proponham atividades que se adequem às necessidades do serviço.

O grupo PET e os profissionais do CAISI sabiam que a cartilha não garantiria a integração das ações de ensino-aprendizagem entre IES e serviço. Ao mesmo tempo, sabiam que o serviço não deveria apenas responder às demandas das IES, mas que seria preciso criar espaços de produção coletiva entre os diversos atores. Contudo, a cartilha foi um primeiro dispositivo de aproximação do serviço com as IES, e uma forma que os profissionais encontraram de apresentarem às IES suas especificidades de trabalho.

Além disso, foi proposta a criação de um calendário para ser exposto no serviço mostrando os dias em que cada IES estará no local, com o nome do preceptor responsável. Além disso, o calendário deveria especificar uma data na qual a instituição fará o repasse das atividades realizadas para os profissionais do CAISI, no intuito de que todos os profissionais interessados possam estar presentes, refletir e discutir possíveis avanços para o serviço. Com esse instrumento, o CAISI passa a definir algumas regras para a participação dos alunos no serviço. Esse movimento é fruto da tomada de responsabilização dos profissionais do serviço pelo processo ensino-aprendizagem, que até então atribuíam a Gerencia de Educação em Saúde da Secretaria de Saúde de João Pessoa.

Contudo, tal posicionamento mais crítico e propositivo do CAISI frente a organização da integração ensino-serviço ainda é um processo em construção, que precisa ser semeado para crescer, florescer e produzir frutos. Os espaços de diálogo e os dispositivos criados

a partir das ações do PET têm colaborado para a melhoria da relação do CAISI com as IES, mas há a necessidade de que esses espaços continuem acontecendo independentemente da continuidade do PET-EP no serviço. Ou seja, é preciso fomentar processos internos e autossustentáveis para que a instituição possa desenvolver uma postura proativa na integração ensino-serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste projeto tem sido possível perceber a colaboração do PET-EP para a criação de espaços de análise e proposição do processo de trabalho no CAISI. . A Educação Permanente atuou como disparador de mudanças no cotidiano do trabalho, possibilitando o alcance de vários objetivos que fazem a equipe funcionar de forma mais crítica, ativa e eficiente.

No tocante ao processo de democratização das relações de trabalho, foi possível perceber a importância dos espaços de diálogos para que os profissionais fossem capazes de colocar suas necessidades e se perceberem como colaboradores ativos, se responsabilizando pela melhoria do serviço e observando a importância do trabalho interprofissional.

Na mesma direção, em relação à integração ensino-serviço, os profissionais puderam se posicionar de forma mais ativa no acolhimento dos estudantes, a partir do momento em que assumem a responsabilidade como colaboradores do processo formativo de novos profissionais de saúde e da valorização de dispositivos que facilitam a integração dos estudantes no serviço.

Assim, espera-se que a Educação Permanente se fortaleça neste serviço mesmo após o término das intervenções do grupo PET/EP, pois sempre haverá a necessidade de produzir a reflexão crítica sobre os trabalhos realizados, para aperfeiçoá-los.

AGRADECIMENTO

O trabalho que deu origem ao presente artigo foi financiado pelo Ministério da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ferla AA, Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde. In: Pereira IB, Lima JCF. *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>. Acesso em: 25 ago. 2012.
2. Fagundes NC, Carneiro TM, Rangel AGC, Costa LMB. *A Educação Permanente em Saúde e o Trabalho da Enfermeira no Contexto do SUS*. Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2013 Jun 03-05; Natal/RN: 790-792.
3. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2005; 9(16): 161-168.
4. Bordenave JD. *Estratégia de ensino e aprendizagem*. 25ª ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
5. BRASIL. Edital nº 24 de 15 de Dezembro de 2011, que institui a seleção de projetos de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. João Pessoa/PB, 2011.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Caderno de Atenção Básica. Educação Permanente*. Brasília, DF, 2000.
7. Prefeitura Municipal de João Pessoa, PMJP oferece atendimento especializado a idosos através do CAISI, 2012. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/pmjp-oferece-atendimento-especializado-a-idosos-atraves-do-caisi/> > Acesso em: 20 de dezembro de 2012
8. Leite I. Novas perspectivas em educação e saúde. *Revista Espaço Acadêmico*. 2010; 10(114): 126-134.
9. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008; 32(3): 356-362.
10. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde. Unidade de aprendizagem e análise do contexto da gestão e das práticas de saúde./ Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro/Fiocruz, 2005
11. Sampaio J. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*.
12. Saviani D. *Escola e democracia*. Coleção polêmicas do nosso tempo. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1984.
13. Góes MC. A natureza social do desenvolvimento psicológico. *Caderno CEDES*, 1991; (24): 17-24.

Correspondência

Juliana Sampaio
 Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Médicas, Departamento de Promoção à Saúde, s/nº
 João Pessoa – Paraíba - Brasil
 CEP: 58051-900
 E-mail: julianasmp@hotmail.com