

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – PROCISA
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA
NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE – PNEPS EM RORAIMA**

Elaborado por: Me. RÉGIA CRISTINA MACEDO DA SILVA
Dra. GEÓRGIA PATRICIA DA SILVA FERKO

BOA VISTA, RR
2019

APRESENTAÇÃO

Este relatório foi elaborado como fruto da pesquisa de mestrado com o título “IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE – PNEPS: ESPECIFICIDADES NO ESTADO DE RORAIMA”, realizada em 2018 e apresentada em 2019. A pesquisa teve como objetivo principal analisar como tem ocorrido a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Estado de Roraima.

Como objetivos secundários foram estabelecidos: apresentar um histórico da PNEPS no Brasil e em Roraima; descrever a constituição e o funcionamento das instâncias responsáveis pela implementação da política, atuantes no Estado de Roraima; apresentar os principais desafios e entraves na implementação da PNEPS no Estado segundo a visão de responsáveis por instâncias implementadoras; e, apresentar um relatório com contribuições para a superação dos desafios identificados.

Como justificativa para a realização desta pesquisa pode-se dizer que analisar a implementação de uma política é concentrar o olhar nesta da fase do ciclo de vida das políticas públicas. Por um tempo, pensava-se que a implementação das políticas era algo automático e o foco dos estudos estava na etapa de planejamento da política. Contudo, com o passar do tempo, foi percebido que a implementação da política deveria compreender um esforço para se obter cooperação entre as pessoas responsáveis por desenvolvê-la, e que isso poderia levar a política a ser bem-sucedida ou não, por isso, os estudiosos passaram a ver esta etapa com mais atenção (HEIDEMANN; SALM, 2009).

A referida pesquisa teve o intuito, também, de contribuir com a gestão da Política de Educação Permanente em Saúde no Estado a partir do fornecimento deste relatório com as principais conclusões da análise realizada, possibilitando a reflexão e ação por parte da Secretaria Estadual de Saúde de Roraima e demais instâncias implementadoras para a superação das dificuldades e dos desafios identificados no estudo.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para este relatório consistiu na descrição sucinta dos resultados encontrados na pesquisa supracitada, a qual partiu de uma abordagem qualitativa. Com relação aos objetivos, foi uma pesquisa de cunho descritivo.

A pesquisa de campo foi realizada com a entrevista de sete participantes, todos membros de instâncias implementadoras da política no Estado, sendo: dois representantes da CIR Sul – Rio Branco, dois representantes da CIR Centro-Norte – Monte Roraima, um Representante da CIB, um Gestor de Educação Permanente da SESAU e um Representante da CIES Estadual.

Após a coleta de dados, a análise da implementação foi feita sob a perspectiva de dois modelos: *top-down* e *bottom-up*. Secchi (2017) afirma que uma pesquisa que se utiliza da perspectiva *top-down* deverá se concentrar, inicialmente, em conhecer e descrever os documentos que formalizam a política, buscando identificar os objetivos, os elementos punitivos ou de recompensa, a descrição dos destinatários, entre outros elementos. Já na perspectiva *bottom-up*, o eixo central desta análise são os problemas percebidos pelos atores na fase de implementação e as estratégias para superá-los. A ênfase, então, é o processo político e a compreensão da interação dos atores encarregados em executar a política, uma vez que estes possuem participação ativa e não somente passiva (MATIAS-PEREIRA, 2012).

Para contribuir com a gestão da Política de Educação Permanente em Saúde no Estado, está sendo apresentada uma Matriz SWOT, que serviu para apresentar, de forma esquemática, os quatro quadrantes, listando as forças e fraquezas, assim como as ameaças e oportunidades que podem agir sobre o processo de implementação, especificamente na realidade estudada.

Os principais resultados da pesquisa, suas conclusões e sugestões são descritos a seguir.

3 RESULTADOS E CONCLUSÕES

A PNEPS, além de uma metodologia, procura ser uma estratégia de formação e desenvolvimento de profissionais de saúde com o objetivo de melhorar a prestação de serviço aos usuários. Com a força de uma Política Nacional, a PNEPS ganhou a possibilidade de ser desenvolvida em todo o país e, para tanto, foram destinados recursos que deveriam ser utilizados para este fim.

A partir da perspectiva *top-down*, ao descrever a constituição e o funcionamento das instâncias responsáveis pela implementação da política no âmbito estadual, ficou evidenciado, em alguns momentos, o desconhecimento do real papel de cada instância. Outras vezes, a baixa atuação e até a inexistência de algumas instâncias têm levado a paralisia de atividades, a falta de comunicação e as dificuldades no trabalho em rede exigido pela política.

O Estado de Roraima, atualmente, não conta com um Plano de Educação Permanente em Saúde aprovado e em execução. No entanto, conforme relatos durante as entrevistas, nos setores de EPS dos hospitais, assim como nos municípios, são realizadas atividades, sendo que o que falta é que essas ações façam parte de um projeto único, estruturado e organizado nos moldes do PEPS, conforme prevê as orientações do PRO EPS – SUS.

As atividades realizadas em EPS são elaboradas de forma reacionária, ou seja, surgem a partir de solicitações dos diversos setores que compõem a SESAU, sendo que nos municípios ocorre a mesma sistemática. Quando nos relatórios de gestão e/ou epidemiológicos surgem fatores preocupantes, por exemplo, incidência maior de determinada doença, ou ainda de reclamações de usuários, ou mesmo solicitações de setores ou gestores de Unidades de Saúde ou de hospitais, as capacitações são estruturadas e realizadas, quando possível, pela própria equipe da secretaria ou através de parcerias com outras instituições.

Neste caso, o fluxo previsto de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente, conforme a recomendação do PRO EPS – SUS, com o viés proativo, não tem sido seguido, mantendo, então, o caráter de educação continuada, visando atender uma demanda específica e esporádica. Este mesmo fluxo prevê, ainda, o monitoramento e a avaliação das atividades. Assim, na análise dos resultados ficou evidente a ausência de ferramentas de monitoramento e avaliação por parte da

SESAU das atividades realizadas, sendo, para isso, utilizados apenas relatos dos gestores, muitas vezes sem registros formais para consultas posteriores e número de egressos nas capacitações e cursos realizados.

Na ausência de ferramentas para o acompanhamento e a avaliação de atividades, o gestor não consegue saber qual o desempenho de determinado projeto ao longo do caminho e/ou a necessidade de ajustes na rota, gerando possíveis resultados inesperados. Quando não se realizam acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações ao longo do caminho – ficando o foco de avaliação apenas após o ocorrido –, os resultados podem ser: desperdício de recursos, ações inúteis para o problema apresentado, entre outros.

A avaliação qualitativa das ações de EPS também é necessária para tentar dimensionar os demais impactos das ações, mas isso ainda é um desafio a nível nacional, inclusive percebido pelo MS quando, no manual que apresenta orientações para o Planejamento das Ações de Educação Permanente no SUS, refere que esse tipo de avaliação será objeto de estudo da DEGES para que sejam desenvolvidas propostas de monitoramento e avaliação com um viés mais qualitativo (BRASIL, 2018). Neste sentido, observou-se um empenho do MS tanto em ampliar o conhecimento acerca do tema EPS, como em proporcionar recursos financeiros para sua disseminação e implementação.

Na perspectiva *bottom-up*, foi possível observar que o relacionamento entre as instâncias não tem funcionado como prevê a política, a qual exige dos atores envolvidos no processo um trabalho em rede, mas com a clara definição e conhecimento do papel e das responsabilidades de cada um na implementação da política.

Foram elencados desafios, dificuldades e estratégias durante o processo de implementação, porém, para sanar as dificuldades, garantir efetividade das estratégias e superar os desafios, o esforço precisa ser de cada um e de todos. Ou seja, cada um no cumprimento do seu respectivo papel e todos no papel de membros de uma rede que tenta sanar um dos problemas mais complexos e importantes de toda e qualquer instituição: o desenvolvimento de seus servidores.

As dificuldades elencadas vão desde a falta de sensibilização dos gestores quanto à importância da EPS até a falta de equipe, sendo que as estratégias adotadas pelas instâncias para superar as dificuldades são, em sua maioria, tentativas de estruturação de equipes responsáveis pela área. Nos desafios

elencados, observou-se novamente a citação da necessidade não só de sensibilização, mas também de conscientização da necessidade de priorizar a Educação Permanente como força condutora dos processos de mudança que o sistema tanto necessita.



Fonte: As autoras (2018).

Na matriz pode-se observar os principais pontos encontrados após a análise do processo de implementação, servindo como um resumo e, também, como um ponto de partida para a tomada de decisões a fim de melhorar e/ou aprimorar as atividades já realizadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolvimento da pesquisa foi apresentado um histórico da política no âmbito nacional, desde as primeiras discussões até a implantação da PNEPS em 2007, assim como os atores responsáveis pela condução da política e suas responsabilidades. A partir da perspectiva *top-down*, foi apresentado o histórico da política no Estado, o funcionamento e a atuação das instâncias (relacionadas à PNEPS), os Planos Estaduais de Educação Permanente, os recursos financeiros e os mecanismos de monitoramento e avaliação das ações realizadas.

O trabalho em saúde, da forma como está organizado pelo SUS atualmente, exige das três esferas de governo uma atuação em rede, uma atuação interdependente, com compartilhamento de informações e junção de esforços, onde o foco é o usuário e a sociedade como um todo. Sendo o setor saúde um setor complexo, ou seja, que envolve, influencia e é influenciado por todos os demais setores da sociedade, somente com ações integradas e trabalho em conjunto de todas as instâncias é que as ações em saúde poderão ser realizadas com efetividade.

Ainda, foram elencados desafios, dificuldades e estratégias durante o processo de implementação, porém, para sanar as dificuldades, garantir efetividade das estratégias e superar os desafios, o esforço precisa ser de cada um e de todos. Ou seja, de cada um no cumprimento do seu respectivo papel e todos no papel de membros de uma rede que tenta sanar um dos problemas mais complexos e importantes de toda e qualquer instituição: o desenvolvimento de seus servidores.

Outra consideração diz respeito à conscientização e sensibilização da importância de se priorizar a Educação Permanente em Saúde. Esse entendimento não pode fazer parte apenas da equipe técnica, mas, principalmente, daqueles que detêm o poder de decisão, uma vez que, se esta não for a visão destes gestores, os esforços na base podem ser limitados e frustrantes. Isso porque somente a educação pode mudar atitudes, ampliar conhecimentos e aprimorar habilidades, isto é, proporcionar aos trabalhadores da saúde as competências necessárias para o bom desempenho do seu trabalho.

5 RECOMENDAÇÕES

A partir da pesquisa recomenda-se:

- Que sejam realizadas ações de esclarecimento (oficinas, palestras) para os membros das instâncias implementadoras da PNEPS no âmbito estadual sobre o papel e o trabalho interdependente dos atores na implementação da política – essas ações podem ser periódicas devido a rotatividade dos profissionais nestas funções;
- A retomada das atividades da CIES/RR em conjunto com as CIR's (no que se refere à PNEPS), devido a sua grande importância na implementação da política como instância que inicia os debates a partir do levantamento das necessidades, garantindo ao processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde um caráter proativo e não reativo;
- É necessário que seja feito um acompanhamento e um registro das ações realizadas dentro do Estado, bem como a criação de mecanismos de monitoramento e avaliação destas atividades para que seja possível avaliar a efetividade da política. Para tanto, capacitar e manter uma equipe no Departamento de Educação Permanente em Saúde da Secretaria, com esse fim específico, é aconselhável;
- O Estado de Roraima é um Estado pequeno quando comparado aos demais; com apenas 15 municípios que compõem, hoje, duas regiões de saúde, o trabalho em rede pode avançar, principalmente no que se refere à comunicação entre os municípios e entre estes e o Estado, facilitando a execução de políticas que exijam a atuação dos níveis municipais e estadual. Assim, a efetiva realização de reuniões periódicas de instâncias como CIR e CIB pode auxiliar no compartilhamento de experiências e na criação de parcerias para a execução das políticas;
- A pesquisa ressalta a imperatividade de priorizar a Educação Permanente em Saúde. Portanto, investir na formação e no desenvolvimento dos profissionais de saúde é garantir que os principais responsáveis pelas mudanças nas organizações estejam capacitados

para fazer o necessário e para mudar o cenário atual da saúde no Estado. Para isso, as gestões municipais e estadual precisam ampliar suas ações voltadas para priorizar a Educação Permanente em Saúde, garantindo recursos financeiros, estruturais e, especialmente, equipes de profissionais para atuar na promoção e na execução da política.

REFERÊNCIAS

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4. ed. Barueri: Manole, 2014.

HEIDEMANN, Francisco G.; SALM, José Francisco (orgs.). **Políticas Públicas e Desenvolvimento**: bases epistemológicas e modelos de análises. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2009.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de gestão pública contemporânea**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2017.

SILVA, P. L. B.; MELO, M. A. B. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. **Caderno NEPP/UNICAMP**, Campinas, n. 48, p. 1-16, 2000. Disponível em: <https://www.nepp.unicamp.br/biblioteca/periodicos/issue/view/143/CadPesqNepp48>. Acesso em: 10 set. 2017.