



Evento: XXIX Seminário de Iniciação Científica

PERCEPÇÕES E FRAGILIDADES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARTICIPANTES DOS NUMESCs NA REALIZAÇÃO DE AÇÕES GRUPAIS ¹

PERCEPTIONS AND WEAKNESSES OF HEALTH PROFESSIONALS PARTICIPATING IN NUMESC IN CARRYING OUT GROUP ACTIONS

Elisa Regina Buratti Basso², Júlia Pess dos Santos³, Maristela Borin Busnello⁴

¹Resumo relacionado ao Projeto de Pesquisa intitulado Grupos de Saúde na atenção Básica: Experiências de promoção e educação em saúde, vinculado ao Programa de Pós Graduação em Educação nas Ciências e ao Grupo de Estudos e Pesquisa Educação Popular, Organizações e Movimentos Sociais.

²Aluna do curso de Graduação em Nutrição da Unijuí, bolsista PROBIC/FAPERGS. E-mail: elisabasso@hotmail.com.

³Nutricionista mestranda pela Unijuí em Sistemas Ambientais e Sustentabilidade, bolsista PROSUP/CAPES. E-mail: julia.pess77@gmail.com.

⁴Professora Doutora do Departamento de Ciências da Vida, orientadora, PPGEC/Unijuí. E-mail: marisb@unijui.edu.br

RESUMO

A sobrecarga de trabalho, as inseguranças e a ausência da formação permanente dos profissionais de saúde são razões que dificultam o planejamento e as intervenções nos espaços da Atenção Primária em Saúde. Os processos grupais necessitam de dinamização, condução e engajamento da equipe de profissionais, com a finalidade da criação de vínculo com os usuários e efetividade do trabalho. Se caracteriza por um estudo descritivo de abordagem qualitativa que buscou entrevistar os profissionais de sete municípios pertencentes do NUMESC (Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva) da região de saúde 13 - Diversidade, com o objetivo de identificar e analisar as percepções e fragilidades que os profissionais encontram ao desenvolver a educação em saúde no SUS.

Palavras-chave: Educação em saúde. Processos grupais. Educação permanente em saúde.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde atuantes no Sistema Único de Saúde, executam diariamente suas atribuições técnicas, realizam educação em saúde aos usuários dos SUS, planejam e organizam atividades, promovem ações na comunidade e por trás deste trabalho está o estudo, a dedicação e também as inseguranças e fragilidades. Uma das maneiras de trabalhar de forma resolutiva nesse sistema é criando vínculos com os pacientes, transpondo o modelo biomédico cujo foco se situa numa concepção curativa e assistencialista. Nessa perspectiva, os processos grupais abarcam essas demandas de forma satisfatória, pois envolvem vínculos, trocas de experiências



através da comunicação e do protagonismo de todos. Por isso, significados, sentimentos, relações, expectativas e experiências individuais são implicados na ação (ROSENDO VINCH; DE FARIAS SANTOS; CERVATO-MANCUSO, 2017 apud AFONSO; COUTINHO, 2010; PICHON-RIVIÈRE, 2009).

Como afirma Lopes Friedrich et al. (2018), os grupos de promoção da saúde na Atenção Primária em Saúde, envolvem conhecimentos, habilidades e atitudes planejadas, que compreendem aspectos emocionais, sociais e biológicos, não se caracterizando apenas como um somatório de pessoas, mas uma nova entidade com objetivos compartilhados. A educação permanente neste contexto permite um preparo maior dos profissionais, possibilita visão ampliada para que as estratégias sejam melhor articuladas, favorecendo processos grupais direcionados, resultando na segurança do trabalho, motivação na equipe e resultados mais efetivos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem qualitativa que buscou descrever quais são as percepções e inseguranças dos profissionais da atenção básica sobre processos grupais em saúde e a educação permanente. Entrevistou-se 20 profissionais que fazem parte dos NUMESCs (Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva) de sete municípios da 13ª Região de Saúde. As entrevistas ocorreram presencialmente em 2019, nos municípios, sendo gravadas, transcritas, e analisadas na perspectiva da análise de conteúdo (Minayo, 2010). A pesquisa considerou as normas da ética em pesquisa com seres humanos e faz parte do projeto “OS GRUPOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE”, aprovado pelo CEP Unijuí sob parecer nº 2.621.232.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visão dos profissionais sobre os processos grupais e a educação em saúde da população, se identifica na fala do profissional do M1 “A ideia é romper, não é fácil trabalhar nesse sentido. Tem que ser muito... muita criatividade, assim toda hora”, “mas é difícil elas entenderem que não tem nada associado a isso, né, “o que que eu vou ganhar com isso?”, né, “só vou ficar escutando palestra?”, né...” Esses excertos indicam sobre as inseguranças e percepções a respeito dos processos de trabalho em grupos das ESF.



Outro relato do M1 “Apesar de a gente ter uma formação pra grupos, a gente tem pouca atuação em grupos enquanto a gente é acadêmico né”. O profissional destaca a pouca vivência em processos grupais durante a graduação o que nos remete a pensar que é neste contexto que a EPS (Educação Permanente em Saúde) pode atuar. A EPS ampara-se nas metodologias participativas, nas quais os processos grupais são centrais, pois, entre seus pressupostos, está a promoção do trabalho em equipe multidisciplinar buscando a produção de conhecimento de modo coletivo apoiado nas metodologias de aprendizagem ativa, com isso o fortalecimento da subjetividade e implicação dos sujeitos nos processos de cuidar (SCOFANO DINIZ; DE CASTILHO SÁ, 2019). Esse aspecto também é mencionado pelo profissional M2, “Pra qualificação de profissionais a gente estabeleceu uma vez ao mês, mas daí a gente nem sempre consegue cumprir”, identifica-se mobilização em pensar a formação, mas tal projeto não é efetivado e valorizado entre as demandas.

Ainda M2 aponta que “A questão do grupo, no município, ele é um pouco difícil. Quando se trata assim, da dinâmica que você tem que expor a sua vida, que você tem que falar sobre ela, como o município é pequeno, as pessoas não gostam muito”. Estes aspectos podem estar relacionados com ausência de planejamento das intervenções para os contextos nos quais estas ações são propostas e demonstram a complexidade no desenvolvimento de processos grupais, que por sua lógica estão impregnados pela cultura de uma comunidade (ROSENDO VINCH; DE FARIAS SANTOS; CERVATO-MANCUSO, 2017 apud PICHON-RIVIÈRE, 2009).

Na fala do M3 “Como tu não tem nem o apoio...O apoio não, tu não tem a capacitação né, a nível de Coordenadoria, então quando tu vem tu passa pro grande grupo e daí parece que aquilo acaba ficando fragilizado né”, e do M4 “Então, é importante isso, esses grupos, e o que ta faltando é a gente, ter mais conhecimento né”, é possível perceber o sentimento de fragilidade e incapacidade dos profissionais para lidar melhor com questões que envolvem estratégias articuladas, indicando também a necessidade de formação permanente.

No excerto da fala do profissional M5, identifica-se a ausência da equipe engajada, mas que tem buscado alternativas para a atuação mais qualificada: “então a gente colocou algumas ações, ações pra cada um, tá, responsável, porque não adianta uma só pessoa ficar responsável... É, então assim, vamo ver o que vai acontecer”. De acordo com Scofano Diniz e De Castilho Sá



(2019), para que haja cuidado comprometido e resolutivo, é necessário haver confiança e cooperação entre os membros da equipe, engajamento mútuo do projeto comum, ampliando a autonomia da equipe para que desenvolvam estratégias articuladas, noção de grupo que a formação possibilita refletir.

Na visão do profissional do M7 são necessários aos profissionais a criação de vínculo com os usuários, além de formação sobre a temática dos grupos, “é, a gente tem bastante procura ainda né, eu acredito que se envolvesse também os médicos também nos grupos né, é que como também..a gente tinha grupo de tabagistas, mas ai era uma médica e a enfermeira que fizeram curso”. Neste mesmo sentido, podemos identificar a percepção do profissional do M6 quando diz: “agora, digamos que nós tivesse uma capacitação, ou uma educação pra nós, alguma coisa que pudesse trazer alguma ideia diferente né. Do nosso pensar... ah, eu posso fazer dessa maneira, então, acho que isso só tem a contribuir né”.

A educação permanente dos profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde, é um importante requisito para os processos de trabalho, previsto pela Lei Orgânica da Saúde, que defende a formação continuada dos profissionais, promovendo a concretização dos princípios do SUS (BRITO DA SILVA et al., 2021). Essas diretrizes estão descritas também nas ações estratégicas instituídas pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em 2004 que buscam “mobilizar a potência transformadora da realidade” (BRASIL, 2004), problematizando as questões do cotidiano da vida dos profissionais e usuários do SUS, considerando estratégias que propiciem refletir sobre o que se vive e o que se sabe, para enfrentar de modo mais resolutivo às demandas que se apresentam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o excesso de trabalho e a sobrecarga a qual os profissionais de saúde estão expostos, observamos uma certa dificuldade de organização e priorização para processos grupais, sejam eles de educação permanente da equipe quanto de educação em saúde realizada com os usuários. Desta forma, considera-se que a educação permanente em saúde organizada e estimulada de modo efetivo, com inclusão de materiais e condições propícias para o desenvolvimento das práticas, qualifica o trabalho, tanto para realizar ações de educação em saúde quanto para planejar e conduzir os processos grupais.



A EPS é um direito previsto em lei que possibilita o empoderamento da identidade profissional, permite preparação adequada ao direcionar os processos grupais, fomentando a valorização da prática e com isso profissionais mais disponíveis, contribuindo para trazer melhorias e atendendo a população com mais resolutividade dos problemas enfrentados pelos usuários e as equipes de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de Fevereiro de 2004. **Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.** Brasília, 2004.

BRITO DA SILVA, Pedro Henrique; NUNES DE BARROS, Leylaine Christina; FILICE DE BARROS, Nelson; GONÇALVES TEIXEIRA, Ricardo Antônio; FERNANDES DE OLIVEIRA, Ellen Synthia. **Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde,** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26(2), p. 399-408, 2021. DOI 10.1590/1413-81232021262.40732020. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 16 jul. 2021.

LOPES FRIEDRICH, Thaís; BRAATZ PETERMANN, Xavéle; BASSO MIOLO, Silvana; FOLETTO PIVETTA, Hedioneia Maria. **Motivações para práticas coletivas na Atenção Básica: percepção de usuários e profissionais,** INTERFACE COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO, n. 22(65), p. 373-85, 2018. DOI 10.1590/1807-57622016.0833. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 16 jul. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde.** (11ª. ed.). São Paulo: Hucitec, 2010.

ROSENDO VINCH, Kellem Regina; DE FARIAS SANTOS, Amanda; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. **Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências,** SAÚDE DEBATE, RIO DE JANEIRO, v. 41, ed. 114, p. 949-962, 2017. DOI 10.1590/0103-1104201711422. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 16 jul. 2021.

SCOFANO DINIZ, Denise; DE CASTILHO SÁ, Marilene. **O uso das narrativas e do dispositivo grupal na formação/educação permanente dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura,** [s. l.], p. 2-18, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/Interface.180217>. Disponível em: <https://www.interface.org.br>. Acesso em: 16 jul. 2021.