

## A comissão de integração ensino e serviço regional: sua trajetória no estado de Santa Catarina

### The committee for educational integration and regional services: its history in the STATE of Santa Catarina

JULIANA VIEIRA DE ARAÚJO SANDRI<sup>1</sup>; SUZANY DE FÁTIMA HENCHOSTE OLIBONE<sup>2</sup>;  
RITA DE CASSIA TEIXEIRA RANGEL<sup>3</sup>; ELENICE MARIA PATERNO<sup>4</sup>; MILENNY  
VALÉRIE LOPES DE PAULO<sup>5</sup>& CAROLINE BITTELBRUNN<sup>6</sup>

1 Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atualmente, é professora da Universidade do Vale do Itajaí nos Cursos de Graduação em Enfermagem e Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho e do Curso Superior de Extensão Universidade da Vida (UNIVIDA). *E-mail:* jsandri@univali.br.

2 Enfermeira. *E-mail:* suzanyolibone@hotmail.com.

3 Enfermeira. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí. Atualmente, é professora da Universidade do Vale do Itajaí. *E-mail:* rctrangel@gmail.com.

4 Graduação em andamento em Enfermagem. *E-mail:* elenicepaterno@edu.univali.br

5 Graduação em andamento em Enfermagem. *E-mail:* milenny@edu.univali.br

6 Enfermeira. *E-mail:* carolbittelbrunn@hotmail.com.

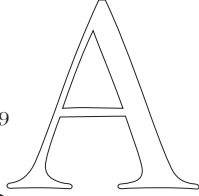
**RESUMO:** Com a finalidade de apoiar tecnicamente e de contribuir no processo de monitoramento e avaliação das ações educativas em saúde previstas no artigo 14 da lei 8.080/90 e na NOB/RH – Sistema Único de Saúde, foram instituídas as Comissões de Integração Ensino e Serviço Regionais e Estaduais (CIES). Este artigo objetiva apresentar temas fundamentais da trajetória de participação da CIES Regional no Estado de Santa Catarina. Estudo qualitativo documental através das atas das reuniões da CIES Estadual (2011 a 2014). Os resultados apontam que a pesquisa multicêntrica e a parceria entre CIES, Comissão Intergestora Regional (CIR e Instituições de Ensino) foram importantes para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS no estado e que o trabalho coletivo desenvolvido nas CIES Regionais e Estadual possibilitam a remodelação e a execução do Plano de Ação de Educação Permanente em Saúde.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde. Educação. Pessoal de Saúde.

**ABSTRACT:** The Committees for educational Integration and Regional Services (CIES) were created to provide technical support and contribute to the process of monitoring and evaluation the educational activities in health, under Article 14 of Law 8,080/90 and the NOB/RH (operational norms of the Unified National Health System). This article presents the main themes in the history of participation of the regional CIES in the state of Santa Catarina. This is a qualitative study, conducted through the minutes of the meetings of the state CIES (2011-2014). The results show that multicenter research and partnership between the CIES, the Comissão Intergestora Regional (Regional Inter-management Committee) – CIR, and educational institutions

were important for strengthening the National Policy of Continuing Education in Health (PNEPS) in the state, and that the collective work developed in the regional and state CIES enabled the remodeling and execution of the Action Plan for Continuing Education in Health (APCEH).

**Key words:** Unified Health System. Education. Health Personnel.



## INTRODUÇÃO

A Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES Regional) é a instância de articulação regional interinstitucional que, juntamente com a Comissão Intergestora Regional (CIR), conduz a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM nº1. 996/2007), rompendo com a verticalidade das ações e formando rodas para o diálogo e negociação entre os atores das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Instituições de Ensino (IE), ocasionando não apenas mudanças estruturais, mas também na imagem do sistema de saúde e na sua operacionalidade (BRASIL, 2007).

Portanto, a CIES Regional tem o intuito de construir uma Política de formação e desenvolvimento para o conjunto dos profissionais de saúde: educação técnica, educação superior, especialização, educação permanente e produção do conhecimento para a mudança das práticas de saúde, bem como para a educação popular e para a gestão das Políticas Públicas de Saúde na circunscrição regional.

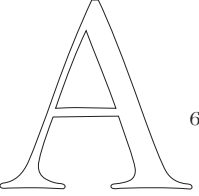
A CIES da 16ª Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí abrange a 9ª Macrorregião de Saúde, correspondendo à 17ª Gerência Regional de Saúde, abrangendo 11 municípios: Itajaí, Balneário Camboriú, Camboriú, Penha, Luiz Alves, Ilhota, Balneário de Piçarras, Bombinhas, Itapema, Porto Belo e Navegantes.

A CIES, além de ser instância regional vinculada ao CIR, obtém espaço no âmbito estadual, vinculada à CIB, que dentre outras finalidades objetiva, no Art. 10 da Portaria GM/MS 1.996, assessorar nas discussões sobre elaboração de uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. Deverão assessorar as CIRs na formulação, na condução e no desenvolvimento dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde em sua respectiva área de abrangência de acordo com as diretrizes nacionais, estaduais e municipais para a educação em saúde. Contudo, esses Planos deverão ser pactuados regionalmente e aprovados pela CIR e CIB, de forma a fazer com que as ações de educação sejam parte integrante e indissociável do Sistema de Saúde (BRASIL, 2007).

A formação dos profissionais da saúde tem sido mantida alheia ao debate crítico e à organização da gestão no que se refere à estruturação do cuidado, conformando um dos maiores nós para a mudança do modelo tecnoassistencial. Para eles, a formação deve ser mais do que atualização tecnológica, pode ser um espaço de acolhimento da subjetividade, objetivando a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho para melhor compreensão das necessidades de saúde da população. A Educação Permanente em Saúde (EPS) volta seu olhar para os processos de trabalho e para a importância do trabalho vivo que dá significado ao trabalho em ato que se produz no momento de sua atividade, cujos usuários e trabalhadores se encontram para a produção do cuidado. A EPS pode ser considerada uma ferramenta estratégica de aproximação do ato de cuidar, possibilitando a troca de saberes e experiências entre o saber teórico e prático (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

A Constituição Federal de 1988 inovou não apenas na ampliação da concepção de organização da saúde no país, mas também ao atribuir como uma das competências do SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde” (BRASIL, 2002, p. 120).

Portanto, com o objetivo de readequar a estratégia de desenvolvimento da PNEPS “às novas diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto Pela Saúde”, o Ministério da Saúde substituiu as diretrizes da PNEPS impressas na Portaria GM/MS nº 198 pela Portaria GM/MS nº 1.996. Esta



nova portaria, além de redefinir a EPS como concepção pedagógica e política para o desenvolvimento dos Recursos Humanos na Saúde, redesenha a estrutura operacional inserindo as instâncias de cogestão e pactuação, descritas na Portaria GM/MS nº 399, formadas por gestores municipais de saúde de uma região e representantes dos gestores estadual, denominados Colegiados de Gestão Regional (CGR), responsáveis pela “instituição do processo de planejamento regional”, conforme os Termos de Compromisso e Planos de Saúde dos Municípios da Região (BRASIL, 2007, p.2-3).

Conforme Barth *et al.* (2014), a PNEPS torna-se uma estratégia essencial para a dinâmica de funcionamento do SUS, subsidiando a transformação das ações e consolidando-o nos serviços de saúde. O mesmo considera que a EPS é um dos pilares para a organização da gestão e para elaboração de práticas inovadoras. Deste modo, as ações de EPS contribuem à coletividade e ao cenário do processo de trabalho, concretizando práticas reflexivas, éticas, críticas e humanísticas.

Diante da complexidade de implantar uma política nacional, em especial aquela que demanda articulação de diversos atores sociais na intenção de manter o quadro funcional e de seus usuários atualizados nas suas competências imbuídos na melhoria do atendimento do SUS, seja por meio da gestão, do ensino, do serviço e do controle social, que se busca uma articulação condizente com as necessidades loco regional e, conseqüentemente, estadual.

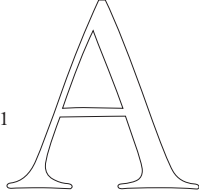
A CIES Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí participa ativamente das reuniões da CIES Estadual, que é um local de reflexão, ordenamento das demandas e da operacionalização da PNEPS, através dos encontros mensais ou bimestrais, buscando fazer desse espaço um momento de crescimento e de inovação. Este manuscrito tem como objetivo apresentar temas fundamentais da trajetória de participação da CIES Regional no Estado de Santa Catarina. Os dados primários foram extraídos do Trabalho de Iniciação Científica do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí, intitulado: *O caminhar da Política de Educação Permanente em Santa Catarina no período de 2012 a 2014*. Os pontos a serem explanados dizem respeito à pesquisa multicêntrica e à remodelação e à execução do Plano de Ação de Educação Permanente em Saúde (PAREPS).

## PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo documental realizado na Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina (Florianópolis/SC), mais especificamente na Divisão de Educação Permanente em Saúde (DEP), que está subordinada à Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde do Estado. A DEP é a responsável estadual pela condução da PNEPS; além de coordenar, também é a detentora da memória histórica do processo referente a essa política.

A fonte de dados utilizada foram as atas da CIES Estadual correspondentes ao período de 2012 a 2014, as quais foram encaminhadas pelo Departamento de Educação Permanente de Santa Catarina (DEP/SC) via *on-line*. Para o processamento da avaliação dos documentos, foram utilizadas as informações de forma temporal e descritiva para que fosse possível descrever a trajetória em Santa Catarina das CIES Regional para a implantação da PNEPS. E assim, situar-se na historicidade desse processo, possibilitando um melhor entendimento da situação ora vivenciada no Estado. Utilizou-se um formulário de informação temporal.

A operacionalização da análise dos dados ocorreu sob a Técnica de Análise Temática. Minayo (2010) esclarece que esta técnica realiza uma análise de unidades de registro em busca de significados que definam os dados coletados e operacionalizem a técnica da Análise Temática em três etapas:



1ª - *Pré-Análise*: É o trabalho de escolha do material a ser analisado, para confrontá-lo com os objetivos da pesquisa. Para desenvolvimento desta fase, incluem-se: (a) *Leitura Flutuante* – consiste em um contato exaustivo com o material coletado; (b) *Constituição do Corpus* – organização do material de maneira que responda satisfatoriamente aos aspectos trazidos pelo roteiro de entrevista. Como modelo para organização foi utilizada a norma de validade da pertinência, ou seja, os documentos analisados terão afinidade com o objetivo do trabalho, determinando unidades de registro como forma de categorização.

2ª - *Exploração do Material*: Corresponde à codificação dos dados obtidos na fase anterior, agrupando-os de acordo com as categorias definidas teoricamente.

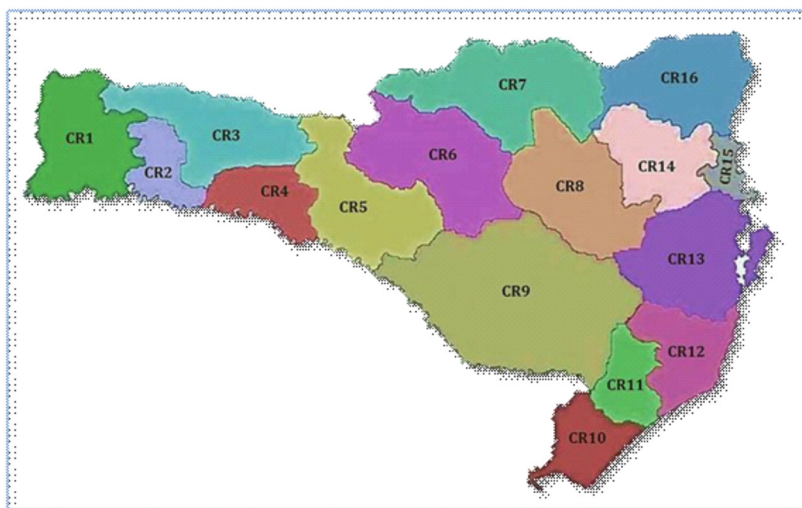
3ª - *Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação*: Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o resultado foi analisado, conforme aponta Minayo (2010), a partir da interpretação de temas e da saturação de dados.

O projeto original foi inscrito no Sistema Nacional de Ensino e Pesquisa (SISNEP) e encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade do Vale do Itajaí, obtendo a aprovação 366/099 de 06 de novembro de 2009, com o título: *Análise da implantação e implementação da Política de Educação Permanente no Estado de Santa Catarina e seu impacto nas práticas e processos de trabalho*. Foi realizado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) uma retificação com a inclusão desse período, já que os objetivos e metodologia seguem iguais ao projeto original.

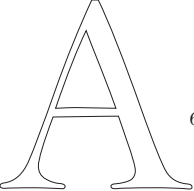
Foram tomados os devidos cuidados éticos, estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo solicitado novamente à DEP o acesso às atas e, assim, foi rerepresentado o Termo de Compromisso de Utilização de Dados.

O anonimato e a confidencialidade das informações estão respeitados. As CIES Regionais, quando citadas, foram identificadas pelas letras (CR e sua sequência está em conformidade com o mapa da distribuição das CIES em Santa Catarina apresentada em Sandri *et al.* (2014) (Figura 01). Para a denominação da CIES Estadual, foi utilizada a sigla CE e sua sequência numérica corresponde à ordem de citação inicial apresentada nas atas. Por exemplo, a primeira pessoa que se manifestou e foi registrada nas atas está identificada como sendo CE1, a segunda CE2 e assim sucessivamente e, caso a mesma pessoa se manifeste nas outras atas, seguirá com a mesma denominação até a última ata apresentada, portanto o CE1 será sempre para a mesma pessoa.

Figura 01 – Distribuição das CIES Regional em Santa Catarina, 2014



Fonte: Instrumento de pesquisa PIBIC (2014). Adaptado segundo Sandri *et al.* (2014).



## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estado de Santa Catarina vem desenvolvendo a Política de Educação Permanente em Saúde, conforme a Portaria 1.996/2007, como já mostrado no relatório de Sandri, Olibone e Kuczmariski (2013). Para tal, é importante reavaliar constantemente o Plano Estadual/Regional de Educação Permanente em Saúde (PARESP), remodelando se for necessário. O PARESP é dinâmico e visa cumprir a PEPS. Em Santa Catarina foi necessário rever o PARESP de 2010, tendo em vista as necessidades contemporâneas e as mudanças políticas administrativas do Estado.

O PARESP pode ser compreendido como uma proposta de orientação das ações de EP e de educação profissional no âmbito do SUS, alinhadas com as necessidades de formação e qualificação profissionais exigidas para a atenção das necessidades de saúde da população (SANTA CATARINA, 2010).

Os membros das CIES Estadual reforçam a defesa do fortalecimento da EP no Estado, visto que, se não houver dedicação dos membros das CIES Regionais, a consolidação não acontecerá de forma efetiva, conforme segue trecho em ata:

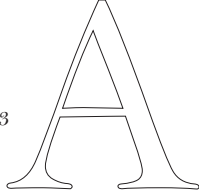
[...] as participantes lembram a todos os integrantes que o foco que é a Educação Permanente em Saúde, não deve ser esquecido, pois se a CIES Estadual não defender a importância da EPS no Estado, nenhum outro fórum fará defesa (CE 02; CE 03).

O PAREPS surge como uma perspectiva positiva para os membros das CIES que elaboram e trabalham seguindo os princípios norteadores da Portaria 1.996/2007. Sabe-se que o propósito do PAREPS é garantir o registro das demandas de formação dos profissionais da saúde e iniciativas já implementadas e/ou acompanhadas pela CIES Estadual, devendo coordenar a estruturação/reestruturação das CIES Regionais (BRASIL, 2007; FERRAZ *et al.*, 2013; SANTA CATARINA, 2014).

O PAREPS é um instrumento norteador para as atividades das CIES Estadual e Regional para implementar suas ações, realizando as intervenções na área de educação em saúde, caminhando em resposta às necessidades do serviço. O trabalho em conjunto acontece da seguinte forma: A CIR terá a atribuição de coordenar a estruturação da CIES Regional, bem como é responsável pela aprovação e execução do PAREPS Regional e os dois atuarão na construção de projetos e estratégias de intervenção no campo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores (BRASIL, 2007; FERRAZ *et al.*, 2013; SANTA CATARINA, 2014).

O propósito do PAREPS é garantir o registro das demandas de formação dos profissionais da saúde e iniciativas já implementadas ou acompanhadas pela CIES Regional. Tais ações constituem-se não apenas em material para acompanhamento dos gestores institucionais, mas também como instrumento de reflexão e base para o planejamento de ações futuras de EPS, visando qualificar a Atenção Básica à Saúde nas regiões (SANTA CATARINA, 2014).

O Estado de Santa Catarina, no ano de 2012, viveu a fase do remodelamento do PAREPS nas Regiões de Saúde, ocorrendo dificuldades na execução dos planos de ações. Criam-se estratégias de Grupos de Trabalhos (GT) para efetivar o plano de ação nas regiões. Depois de articulações realizadas ficaram mais claros os papéis e as funções entre CIES Regional e Instituição de Ensino Superior (IES), contornando e aperfeiçoando os trabalhos do quadrilátero, tornando parcerias efetivas. Seguem as colocações dos articuladores:



A Universidade precisa ser parceira e não assumir o papel que é da CIES. Informa que a Universidade não está tão parceira, procura quando estão necessitando de 'aprovações'. (CR 07).

Comenta que estão em um momento bom na CIES, porém, não tem uma participação das IES, somente quando tem interesses próprios. (CR 14).

IES querem trabalhar sozinha sem a colaboração da CIES. (CR 03).

Contudo, algumas regiões conseguiram a execução do PAREPS, conforme trecho a seguir: Já estamos com os projetos e o calendário prontos, executando o PAREPS (CR 09).

Com o Estado vivendo a fase de remodelamento do PAREPS, tal estratégia poderá contribuir para boas relações entre IES, CIES e CIR. Contudo, em relação aos cursos em execução nas Escolas de Formação do Estado, existiram alguns impasses, em especial com a Escola de Saúde Pública. No período de 2012 a mesma foi executando os cursos já planejados, utilizando o saldo total dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde, ficando assim sem verbas para o restante do ano. Porém os articuladores elaboraram estratégias para obtenção de recursos, sendo uma delas a busca de novos projetos em parcerias, trazendo com isso perspectivas e soluções para as limitações existentes. Segue relato:

Estamos trabalhando com os seguintes cursos: a) Controle e Avaliação, b) Curso de Conselheiros e, c) Escola de supervisores. No momento a escola não tem verba para novos cursos, estamos trabalhando com outros projetos. (CE 12).

Por entraves de ordem administrativa, burocrática e política, a Escola Técnica de Saúde de Blumenau (ETSUS) e a Escola de Formação em Saúde (EFOS) tiveram dificuldades em iniciar os cursos, conforme segue: Ainda não conseguimos liberação para fazer os cursos (CE 13).

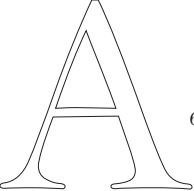
Estamos tendo dificuldades em iniciar os cursos programados devido a entraves de ordem burocrática e política, os recursos já foram liberados pelo Ministério da Saúde. Chegando à conclusão que devemos nos organizar para buscar caminhos para a liberação dos cursos técnicos a serem feitos no Estado, vamos agendar uma reunião com as três escolas e o Diretor da DEPS (CE 15).

No decorrer dos meses, os cursos foram viabilizados nas escolas por conta da execução dos recursos financeiros.

Estamos realizando os cursos de: financiamento pelo Planeja SUS, controle e avaliação, está começando pela grande Florianópolis, com 14 turmas e está se articulando com a CIES da região (CE 16).

Tratando-se de repasse de verbas do Ministério da Saúde para o Estado de Santa Catarina, foi um momento positivo para as CIES Regionais, pois ocorreram os repasses sem dificuldades de liberação.

Os recursos já foram liberados e o Ministério da Saúde vai depositar à parcela de 2011. Algumas CIES informaram os saldos existentes como: Rio do Sul possui R\$ 15.490,00; Itajaí com R\$ 145.000,00 e, Blumenau com R\$ 15.594,35; estão aguardando o depósito do Ministério da Saúde para o Fundo Estadual de Saúde, somente assim poderemos repassar para as CIES (CE 01).



A informação referente aos repasses financeiros é transmitida aos membros da CIES Estadual, referindo-se que os valores estavam empenhados pelo Ministério da Saúde e foi depositado no fundo estadual de saúde, comunicando que as liberações seriam efetuadas para as CIES Regionais. Logo que fosse informado o município gestor seria depositado o recurso previsto para a região para que executem o PARESP. Todavia, percebe-se a falta de comunicação e informações entre CIB e DEP com relação às verbas destinadas à Santa Catarina para a EPS, conforme seguem os trechos em Ata:

A portaria de 15 de dezembro destinou mais de milhão para o nosso Estado como verba para a Educação Permanente, salienta que quem delibera este recurso é a CIB. (CE 11).

Não é passado nada para a diretoria de Educação Permanente DEP e não está junto com os demais recursos que são repassados para as CIES. (CE 01).

Neste contexto positivo de repasses de recursos sem maiores problemas na efetivação do mesmo, cumpre-se o Curso Introdutório para Agentes de Saúde (ACS), sendo executado em algumas CIES Regionais, o que também foi exposto nas oficinas estaduais, visto que a troca de experiências das atividades vivenciada ocorreu com êxito.

Estamos organizando o introdutório para a região e estamos trabalhando no calendário de 2012. (CR 14).

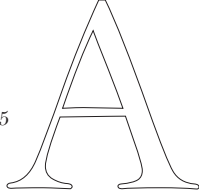
O Ministério da Saúde reconhece que o processo de qualificação dos agentes deve ser permanente, pois o curso contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissional e comunidade, colaborando nas ações em saúde. Nesse sentido, o curso introdutório visa demonstrar ao ACS que a ele é atribuído importante papel no desenvolvimento do SUS (PARAUPEBAS, 2012).

O estado de Santa Catarina busca constantemente uma gestão pautada no diálogo e na democracia, estimulando a participação de todos nas discussões e nas decisões coletivas. Mostra-se comprometido e insistente para que este processo transcorra em harmonia com a Portaria 1996/07, embora a conjuntura nacional não seja tão favorável, tendo em vista que alguns estados da federação não conseguem avançar na implantação dessa política, fato este que se confirma quando não se tem previsão de recebimento de recursos federais para os estados, mesmo aqueles que estão sendo exitosos.

Repassando para os membros informações sobre o evento ocorrido no Ministério da Saúde, em novembro de 2012. Os recursos financeiros para EPS não está muito favorável porque tem alguns Estados da federação que não conseguiram se organizar para trabalhar com estes recursos e eles estão parados desde o início do repasse em 2007. O Estado de SC foi elogiado pelo trabalho realizando dentro da lógica da EPS, pelo desempenho das atividades nas regiões e a forma como está sendo conduzida esta Política no Estado. (CE 01).

A Portaria GM/MS 1.996 determina em seu Art. 17 que “o financiamento do componente federal para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio do Bloco de Gestão do SUS, instituído pelo Pacto pela Saúde, e comporá o Limite Financeiro Global do Estado, Distrito Federal e Município para execução dessas ações”. E o Art.18 prevê que o repasse será de forma regular e automática: “os recursos financeiros de que trata esta portaria, relativos ao Limite Financeiro dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal, serão transferidos pelo Fundo





Nacional de Saúde, de forma regular e automática aos respectivos Fundos de Saúde” (BRASIL, 2009, p.13).

Em geral, as experiências mostram que as dificuldades mais comuns na gestão financeira da EP referem-se à disponibilidade de recursos (atrasos e insuficiência), necessidade de infraestrutura, dúvidas acerca da gestão financeira e receio de que a instância de articulação fosse considerada apenas uma intermediária financeira de projetos (FERRAZ *et al.*, 2013).

O financiamento, juntamente com a execução do PARESP, não é o único desafio de Santa Catarina para desenvolver com êxito a PEPS, mas a falta de um “espelho” que mostre as ações de EPS efetivadas nas 16 CIES Regionais ao longo desses 08 anos de implantação da Portaria 1.996/07. Assim surge a ideia de se participar da CHAMADA PÚBLICA FAPESC/MS-DECIT/CNPq/SES-SC 003/2012 – PPSUS, visando caracterizar as ações da EPS Estado de Santa Catarina no contexto da força do trabalho vivo e da participação social do SUS.

O Estado evidencia na pesquisa um espaço interinstitucional de articulação com as IES, no sentido de poder mapear e avaliar as ações desenvolvidas e de que modo as CIES Regionais se articulam nos seus espaços territoriais.

[...] sugere encaminhamentos dentro desta discussão, que são as seguintes: 1- Educação Permanente como eixo norteador de demandas de projetos que saírem da CIES Estadual para as universidades; 2 – Um tema que poderá ser proposto é a caracterização do perfil da EPS no estado de SC (construção do mapa). (CE 03).

Etiologicamente o ato de pesquisar caracteriza-se pela “investigação e estudo, minudentes e sistemáticos, com o fim de descobrir ou estabelecer fatos ou princípios relativos a um campo qualquer de conhecimento”. A partir desta consideração, pode-se relacionar o ato de pesquisar como ferramenta que potencialize a condução da EPS, norteando o profissional para atualização de suas práticas de acordo com as demandas locais populares emergentes (FERREIRA, 1999, p. 1556; VEIGA, 2009).

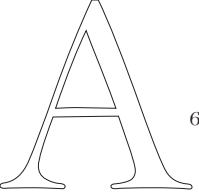
No decorrer do contexto histórico, constatou-se a construção de vínculos interdisciplinares de saberes entre os responsáveis na manutenção da EPS, fortalecendo assim um compromisso compactuado por todos, visando à implementação de projetos a serem colocados em prática no Estado.

Para Veiga (2009), quando há parceria, todos trabalham conjuntamente e se apoiam mutuamente, visando atingir objetivos comuns negociados pelo coletivo. A pesquisa interinstitucional implica reciprocidade, pois se realiza entre instituições universitárias. Assim, a pesquisa interinstitucional envolve o trabalho em grupo, a parceria e a colaboração. É um processo coletivo que compartilha problemas, experiências e objetivos comuns, ampliando os olhares dos profissionais, surgindo como resposta às transformações sociais, políticas, culturais e tecnológicas.

No início do ano de 2012, conforme análise dos documentos, percebeu-se que não havia uma integração efetiva das IES com as CIES Regionais, na participação nos trabalhos que visavam ao desenvolvimento e ao aprimoramento das EPS. Contudo, a aproximação foi se desenvolvendo no decorrer do ano e resultando no trabalho em parceria.

A Chamada Pública da FAPESC/MS-DECIT/CNPq/SES-SC 003/2012 – PPSUS teve como objetivo, segundo a Secretaria de Saúde de Santa Catarina (2012, p.01):

(...) apoiar financeiramente o desenvolvimento de pesquisas que contribuam para resolução dos problemas prioritários de saúde da população brasileira e para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde.



Este Edital contribuiu para o fortalecimento das CIES Regionais e das IES fomentando discussões e reflexões sobre a PEPS, sendo considerado importante e significativo para o Estado. O referido Edital foi infinitamente estudado para avaliar a linha de investigação possível de concorrer, bem como se mostra no relato da ata:

As linhas de pesquisa do Programa de Pesquisa para o SUS em Santa Catarina, se concentram em 7 tópicos: 1-Modelos e instrumentos de gestão clínica (com ênfase nas linhas de cuidado prioritárias). 2-Tecnologias de informação e comunicação para Redes de Atenção à Saúde – RAS. 3 - Sistemas macro e micro de regulação em saúde (local, regional, estadual). 4 - Estudos de linha de base e formulação de indicadores para as atividades de gestão, atenção, monitoramento e avaliação para as redes de atenção à saúde. 5 - Avaliação de resultados e impacto das ações assistenciais consideradas estratégicas sobre a morbi mortalidade por causas externas. 6 - Estudos de avaliação e gestão de tecnologia para o SUS. 7 - Diagnóstico dimensionamento e redefinição da força de trabalho do SUS em SC (CE 05).

Pensando em obter êxito nos trabalhos referentes ao PPSUS, foi criado um Grupo de Trabalho (GT) para elaborar o projeto de pesquisa e outras atividades necessárias para a operacionalização da PEPS. Segue o trecho com nomes e distribuição de funções:

Estruturação dos grupos de trabalho: GT do PPSUS: 1- Carine, Luciane, Karla, Áureo, Roselita, Juliana, Camila e Fabiane. GT Financeiro: 2- Alessandra, Carine, Carmem, Paulo e Rosani. GT de Sistema de Informação: 3- Roselita, Terezinha, Tatiana, Fabiane, Luíse. GT de Avaliação: 4- Fabiane, Adriana, Mara, Regiane, Gerusa, Magada. GT de Elaboração de Projetos: 5- Maria Elisabeth, Jaqueline, Regiane e Teresinha. A DEP fará parte de todos os grupos de trabalho, sendo que o grupo de revisão do Plano estadual ficou para ser definido na próxima reunião (CE 01).

Visando ao bom desenvolvimento dos projetos, a equipe da DEP mantém os membros informados em relação aos encaminhamentos que já foram realizados sobre o PPSUS:

Reunião com o grupo de trabalho onde foram definidas algumas diretrizes para o projeto, encaminhamento dos convites para as Universidades, encaminhamento de edital do PPSUS e a Elaboração o pré-projeto (CE 01).

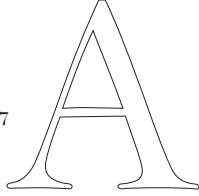
Seguindo a proposta de parcerias de trabalhos, os membros do CIES Estadual concordaram com os trabalhos, demonstrando o interesse nas ações.

A Universidade está disposta a ser parceira deste projeto (CE 06).

Complementa que as demandas que a CIES propôs pode ser diferenciada e trabalhada tanto a nível estadual quanto por macro - região ou até mesmo regional, pois temos diversas instituições que podem articular estes projetos, sendo que o professor pesquisador é um por projetos e temos várias instituições vinculadas ao CIES, assim podemos também ter vários projetos o multicêntrico e outros também articulados [...] (CE 07).

O PPSUS despertou interesse das Universidades em uma maior participação na CIES (CE 08).

Com este processo de avaliação podemos desenvolver projeto de pesquisa



estadual e regional (CE 08).

As instituições estão livres para construir suas pesquisas por regiões dentro da própria demanda da CIES Regionais (CE 03).

A DEP tem a preocupação em saber se todas as 16 CIES Regionais têm o interesse em participar do projeto de pesquisa multicêntrico, conforme é relatado no trecho:

São repassadas as respostas dos ofícios das Universidades e questionadas as CIES se todos os representantes realmente desejam participar deste projeto multicêntrico (CE 01).

Ainda sobre a pesquisa e as parcerias de IES e CIES Regionais, percebeu-se que as discussões foram acontecendo, suscitando numa ligação entre os trabalhos em relação à história e à avaliação da atual situação do Estado de Santa Catarina, como segue:

Faz uma breve apresentação do projeto de pesquisa [realizado por uma das CIES Regional]do histórico da Educação Permanente no Estado e explana como foi a criação dos 16 CIES mostrando o quadro desta divisão, sendo que em 2010 a CIB aprovou a estruturação da CIES Estadual vinculada a Câmara Técnica de Recursos Humanos da CIB, a qual é a responsável pelas ações de EPS no Estado. Comenta que desde 2009 o GT de EPs foi responsável pela elaboração do PARESP no Estado de SC. Sendo que suas primeiras revisões aconteceram em 2010 e 2011, atualmente possuímos algumas indagações que poderão ser designadas a uma pesquisa a nível estadual, para que possamos ter um diagnóstico da EPS no Estado (CE 01).

Posterior a essa apresentação, os membros do CIE Estadual se inquietaram e promoveram questionamentos reflexivos sobre as práticas de saúde, como explicita o relato:

Quais as ações que estão sendo desenvolvidas para os trabalhadores do SUS? O que está sendo desenvolvido e articulado com os municípios? Quais as demandas de necessidade a ser atendidas através das CIES? Quais os impactos das ações de EPS no Estado? (CE 10).

A partir destas reflexões, os membros do CIES Estadual apresentaram a estruturação da proposta de pesquisa multicêntrica no tema relacionado aos *recursos humanos* na linha temática (7): *diagnóstico, dimensionamento e redefinição da força de trabalho do SUS em SC*. Dentre as sete linhas definidas no Edital PPSUS/003/12, essa é a que melhor corresponde à intencionalidade da investigação para o fortalecimento da PEPS.

*Salienta que é de extrema importância a construção deste projeto de pesquisa, mas é necessário o professor com doutorado para guiá-lo (CE 11).*

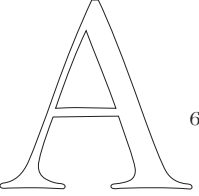
*Elogia a apresentação e salienta que este projeto é fruto do trabalho coletivo, mostrando o fortalecimento e consolidação da EP (CE 08).*

*O trabalho coletivo que construímos no decorrer destes anos e todo crescimento dentro da lógica da EP. Será possível trabalhar o levantamento histórico (CE 02).*

*As CIES Regionais estão apresentando uma demanda para as IES (CE 03).*

*Sugere que, se houver projetos regionais que sejam vinculados ao multicêntrico (CE 12).*

Portanto, o projeto de pesquisa multicêntrico foi elaborado e submetido no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Itajaí e sua coordenação ficou sob a



responsabilidade de uma doutora, que também é articuladora de uma das CIES Regional e, conseqüentemente, membro da CIES Estadual. Junto com ela foi obtida a aquiescência de 08 Universidades do Estado de Santa Catarina. Destaca-se que o projeto foi avaliado, inclusive, pelos CEP dessas universidades por encaminhamento automático da Plataforma Brasil, sendo homologada a decisão do CEP original.

A importância e o envolvimento das IES, CIES Regionais, Escolas de Saúde e CIES Estadual foram fundamentais para finalizar todas as etapas necessárias para a submissão no sistema *on-line* da FAPESC até a divulgação do resultado.

Tem um número significativo de projeto na linha A do PPSUS foram encaminhados ao Ministério da Saúde e caso o nosso projeto não seja aprovado, já valeu à pena toda esta mobilização que aconteceu, pois aproximou as Instituições de Ensino Superior - IES da CIES Estadual e também das CIES Regionais. (CE 03).

Todavia não se conseguiu aprovar o projeto de pesquisa multicêntrico proposto pela CIES Estadual, mesmo estando bem-estruturado e envolvendo a maioria das IES do Estado. Na época, as prioridades foram as pesquisas que envolvessem as Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo em vista que o estado estava em processo de franca implantação das RAS. Mesmo assim, não se desanimou e se decidiu aproveitar essa construção coletiva e submeter uma parte da pesquisa em outros editais de pesquisa editados nas Universidades.

A Universidade na região realizou uma pesquisa em EPS e o resultado será publicado em livro e a nossa CIES foi convidada a escrever um capítulo, com o seu resgate histórico. (CR 15).

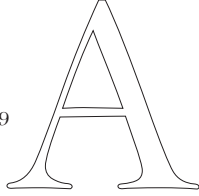
Para Daussy (2014), o trabalho em conjunto é apontado como importante elo na construção de objetivo em comum na perspectiva de assistência integral, efetiva, contínua e igualitária e de qualidade.

O apoio de profissionais qualificados na elaboração de projetos torna-se ímpar para a realização e aperfeiçoamento dos mesmos. A EPS é muito mais ampla e apaixonante quando relacionamos a nossa prática de trabalho, pois vem para transformar, aprimorar e valorizar o profissional (MACARENCO, 2006).

No ano de 2014 o Estado de SC destacou-se no cenário nacional como um dos Estados a contemplar o que é preconizado pela Portaria 1996/2007 de forma mais abrangente, através de parcerias entre CIES Regionais, CIES Estadual, CIR e Instituições de Ensino.

É latente que a realidade vivenciada pela EPS sofre constantes transformações, proporcionada pelo envolvimento dos grupos de articuladores, gestores, Estados e Instituições de Ensino na busca por atualizações e mudanças que objetivam o aprimoramento dos serviços de saúde, viabilizando um atendimento de qualidade aos usuários (SARRETA, 2009).

Segundo Sarreta e Bertani (2011), o grande desafio na implementação desta política inovadora é a articulação entre formação, trabalho e cidadania. Aponta o fortalecimento da gestão participativa e da responsabilidade compartilhada, com dispositivos que ampliam os espaços, trazendo questões como exercício do diálogo, integração, participação, troca de experiências, como a busca de respostas e soluções coletivas para problemas que impedem a atenção integral e a realização das ações planejadas.



Segundo Daniel, Sandri e Grillo (2014), os aspectos relacionados à complexidade do processo de implantar e implementar a PNEPS são os seguintes: financiamento, entrosamento e interesse dos atores sociais. Em Santa Catarina consegue-se vencer esses obstáculos porque o diálogo e a troca de responsabilidade são compartilhados entre os membros das CIES, tanto Regional quanto a Estadual, fato este demonstrado na construção coletiva da pesquisa multicêntrica e na remodelação do PARESP.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações obtidas das atas das reuniões da CIES Estadual mostraram que a PEPS no Estado de Santa Catarina teve uma trajetória com bases sólidas desde o seu início. Os atores envolvidos são comprometidos com o desenvolvimento da política, primam pela articulação e pela transparência de suas decisões, buscando o consenso coletivo em todos os momentos, respaldado na legislação vigente, o que contribui para a revisão constante do PARESP e sua execução.

Ressalta-se que todos os municípios do estado estão integrados à CIR. A CIR é a responsável pela condução da PEPS nas Regiões de Saúde e a CIB no âmbito estadual, já as CIES (Regional/Estadual) correspondem à comissão de apoio dessas estâncias deliberativas, contudo fazem mais do que apoiar. Elas são as que realizam de fato a PEPS, mas sempre com a aquiescência da CIR.

A pesquisa multicêntrica e a parceria entre CIES, CIR e Instituições de Ensino foram importantes para o fortalecimento da PEPS no estado, afirmando que o trabalho coletivo desenvolvido nas CIES Regionais e Estadual é o caminho certo para construção do SUS que se almeja hoje e sempre.

## REFERÊNCIAS

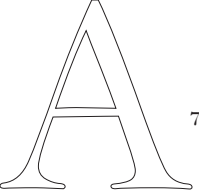
BARTH, P. O. *et al.* Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.16, n.3, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/22020>>. Acesso em: 11 mar. 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: 1988**. Texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais de nº 1, de 1992, a 38, de 2002, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de nº 1 a 6, de 1994. 19. ed. Brasília, DF: Coordenação de Publicações, Câmara dos Deputados, 2002. (Série Textos Básicos, 28).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, 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, DF, 2004a. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html)>. Acesso em: 15 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre



as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente na Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v.9).

DANIEL, H. B.; SANDRI, J. V. A.; GRILLO, L. P. Implantação de política de Educação Permanente em saúde no Rio Grande do Sul. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p.541-562, set/dez. 2014.

DAUSSY, M. F. S. **Contribuições da prática reflexiva às estratégias de Educação Permanente em Saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família**. 2014. 140 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

FERRAZ, F. *et al.* Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das Comissões de Integração Ensino-Serviço. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p.1683-1693, jun. 2013.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da Língua Portuguesa. 3ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. 1556 p.

MACARENCO, I. **Gestão com Pessoas-Gestão, comunicação e pessoas**: Comunicação com competência de apoio para a gestão alcançar resultados humanos. 2007. 233 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências da Comunicação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER L. C. M.; CECCIM R. B. Educación Permanente en Salud: una estratégia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Coletiva**, Buenos Aires, v.2, n.2, p.147-160, 2006.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

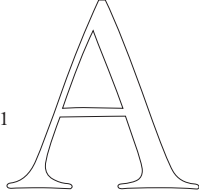
PARAUPEBAS. Secretaria Municipal de Saúde Prefeitura Municipal de Parauapebas. Departamento das Ações e Serviços de Saúde. **Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde**: Processo seletivo. Parauapebas, 2012.

SANDRI, J. V. A. *et al.* A caracterização das ações de Educação Permanente em saúde no estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, Itajaí, v.1, n.2, p.15-25, 2014.

SANDRI, J.V. A.; OLIBONE, S. F. H; KUCZMARSKI, A. S. **A política de educação permanente em Santa Catarina**: o histórico de uma caminhada. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2013. 22 p. (Relatório de pesquisa trabalho de Iniciação Científica – Artigo 170). Mimeografado.

SANTA CATARINA. Cies Estadual - Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde Santa Catarina** – Brasil: 2011 - 2015. Florianópolis: Diretoria de Educação Permanente em Saúde, 2010. 125 p. Disponível em: <[http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=5343&Iemid=82](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=5343&Iemid=82)>. Acesso em: 21 out. 2015.

SANTA CATARINA. Comissão de Integração Ensino-Serviço - CIES Extremo Oeste (Município). Portaria MS-1996/07 n° 198, de junho de 2014. **Diretrizes Para Implementação da Política de Educação Permanente. Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) – 2014/2016**. Chapecó, 2014.



**SARRETA, F. O. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS.**

São Paulo: Ed. UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. p.248. Disponível em:< <http://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

SARRETA, F. O.; BERTANI, I. F. A construção do SUS e a participação do assistente social. **Revista Serviço Social & Saúde: UNICAMP**, São Paulo. Campinas, v.11, p.31-58, 27 jul. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634829/2748>>. Acesso em: 15. set. 2015.

VEIGA, I. P. A. Pesquisa interinstitucional em parceira: um espaço de possibilidades formativas. **Revista Diálogo Educacional**, Brasília, v.9, n.26, p.47-59, jan/abr.2009.