

AUTOR: AURILÍVIA CAROLINNE LIMA BARROS

TÍTULO DO ARTIGO: EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE FACILITAÇÃO EM UMA ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE BASEADA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

INSTITUIÇÃO: INSTITUTO SÍRIO LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA

RESUMO

Este trabalho visa apresentar as percepções de uma facilitadora de aprendizagem, na facilitação de um curso de especialização baseado em metodologias ativas voltado para os profissionais da área de saúde de uma região de saúde no estado do Maranhão, considerando a inovação e ousadia no processo de ensino-aprendizagem baseado em metodologias ativas, com vistas a analisar a aceitação, a integração e o processo de aprendizado vivenciado por ela, e pelos especializandos no percurso metodológico do curso.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde; Metodologias Ativas.

ABSTRACT

This paper aims to present the perceptions of a learning facilitator in the facilitation of a specialization course based on active methodologies aimed at the professionals of the health area of a health region in the state of Maranhão, considering the innovation and daring in the teaching process -learning based on active methodologies, in order to analyze the acceptance, integration and learning process experienced by her and the specialists in the methodological course of the course.

KEYWORDS: Health Unic System; Health education; Active Methodologies.

EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE FACILITAÇÃO EM UMA ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE BASEADA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

O CONTEXTO DO ENSINO SUPERIOR ADOTADO NO BRASIL

A consolidação da educação para o homem encontra-se intrinsecamente ligada ao seu processo de evolução. Esse processo, no Brasil, se iniciou em 1549 com a chegada dos jesuítas ao país (Costa,2010). Dessa forma, a educação superior começou a se delinear em território brasileiro, contribuindo com a evolução do nível de formação da população, principalmente no que tange os conhecimentos específicos relacionados a áreas diversas de conhecimento.

Conforme Costa (2010), a consolidação do Ensino Superior no Brasil, de fato só aconteceu com a chegada da família real ao Brasil, em 1808, através da criação de institutos de ensino superior. *“Institutos isolados, nos quais se transmitiam o conhecimento específico necessário à formação superior, esse nível de ensino passou a ser transmitido em unidades que integravam uma gama de áreas do conhecimento, as universidades”*. Dessa forma, podemos considerar que esses institutos de ensino superior foram fortemente influenciados pelos conceitos e pré-conceitos que envolviam o contexto histórico e social em que estavam inseridos.

Pimenta (2005) em seus estudos sobre didática considerou que houve momentos na história da educação “em que a importância do ensinar predominou sobre o aprender”. Com o surgimento da didática tecnicista passou-se a valorizar a transmissão eficaz das informações, não bastando apenas transmitir o conhecimento, característica clara de representação da metodologia de ensino tradicional, onde para Masetto, 2003, “a grande preocupação do ensino superior é com o próprio ensino”, onde o professor é o detentor e transmissor do conhecimento e o aluno é o receptor e deve absorver a informação que deverá por ele ser reproduzida nos momentos avaliativos.

Nesse processo metodológico de transmissão do conhecimento, baseado em uma didática tradicional, o conhecimento encontra-se centralizado no professor, baseado na imposição da disciplina e autoridade, evidenciado até mesmo pela disposição em que se colocam as cadeiras na sala, onde o professor tem seu posicionamento central, por trás de uma mesa e os alunos em posição de recepção em cadeiras lineares alinhadas em filas indianas, o que para Freire, 1983, leva o aluno a visualizar o professor como detentor máximo do poder e conhecimento. Um outro ponto a ser considerado no que tange a metodologia tradicional de ensino é o conteúdo abordado nas aulas, que já vem determinado pelo programa da instituição. Considere-se então, ao professor, o poder de ensinar. Ao aluno, o dever de absorver, armazenar e aplicar o conhecimento adquirido.

Assim, desde a colonização e o início da educação jesuítica, até pouco tempo atrás o ensino superior era alicerçado exclusivamente na metodologia tradicional de ensino. Essa metodologia de ensino se mostra então universalista, formal, direcionada e distanciada da realidade de vida dos alunos trazendo consigo distanciamento político e social da realidade em que estão inseridos.

Com o tempo, pôde-se perceber, cada vez mais claramente que o método utilizado se apresentava distante, dissonante, muitas vezes, não-aplicável à realidade em que o estudante se apresenta no momento de sua inserção profissional, levando-os muitas vezes à inabilidade em atuar diante da realidade de sua vida profissional. Tal situação gerou o incômodo e a

necessidade de buscar alternativas que pudessem abranger as dimensões educacionais fragilizadas na metodologia tradicional.

Como resultado do incômodo vivenciado por professores e alunos em busca da construção do conhecimento nesse processo de ensino-aprendizado tem-se avaliado e implantado diversos métodos com objetivo de alcançar uma nova amplitude da construção do conhecimento, utilizando-se das mais variadas abordagens e recursos para se atingir o conhecimento almejado.

A formação superior no Brasil e no mundo tem passado por um grande processo de reconstrução e ressignificação. Nesse sentido, os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (1998), já em seu corpo, prevê que ao final do ensino fundamental o aluno deve ser capaz de compreender o processo de construção do conhecimento em todos os aspectos a ele relacionados, sejam eles de ordem social, econômica, política e cultural.

Com o ensino superior na área da saúde não poderia ser diferente, atuar junto ao ser humano, intervir e solucionar seus problemas de saúde não perpassa apenas por conceitos, teorias e metodologias. Envolve conhecimentos amplos e diversificados, com grande atenção ao conhecimento técnico, porém, sem esquecer parâmetros essenciais à atenção eficaz em saúde, como dados demográficos, epidemiológicos, sócio-culturais e pessoais relacionados a cada indivíduo. Critério esse, fundamental para se definir o sucesso ou não da atenção à saúde do indivíduo.

A NOVA FORMA DE FAZER SAÚDE PÚBLICA

Os conceitos de saúde que regem atualmente a atenção à saúde dos povos e nações, são amplos e abrangentes como podemos citar.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO, 1946) “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade, ... A extensão a todos os povos dos benefícios dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins é essencial para atingir o mais elevado grau de saúde. Uma opinião pública esclarecida e uma cooperação ativa da parte do público são de uma importância capital para o melhoramento da saúde dos povos. Os Governos têm responsabilidade pela saúde dos seus povos, a qual só pode ser assumida pelo estabelecimento de medidas sanitárias e sociais adequadas.”

A Constituição Brasileira de 1988, seção II, nos artigos 196, 197, 198 e 199, aborda o conceito de saúde nas perspectivas política, econômica e social. Temos em seu artigo 196 “A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante medidas políticas, sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1998).

Para CAMPOS; BATAIERO (2007), para além das ações curativas, a concepção de saúde que se pratica prevê necessidades ampliadas que predeterminam respostas complexas. Assim, para o entendimento amplo do modelo de saúde evoluído que vivenciamos

atualmente, os serviços também devem evoluir para um modelo baseado nas reais necessidades de saúde da população.

Um marco legal também importante nesse contexto ampliado de saúde é a Portaria GM nº 675 de 30 de março de 2006 que aprovada a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, consolidando os direitos e deveres no exercício da cidadania em saúde em nosso país, nela, estão previstos seis princípios que se apresentam fundamentais para um atendimento adequado e eficaz ao usuário dos serviços de saúde. São eles: 1. Todo cidadão tem o direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde; 2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema; 3. Todo cidadão tem direito a atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação; 4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos; 5. Todo cidadão também tem responsabilidade para que seu tratamento aconteça de forma adequada; 6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

A luta popular por direitos à saúde, a efetivação das políticas de saúde pública através do Sistema Único de Saúde – SUS, seus princípios e diretrizes, representam a busca de profissionais cada vez mais qualificados e capazes de atender de uma forma mais ampla e completa às necessidades dessa população em seus mais diversos ciclos de vida, bem como em todos os contextos que envolvem o processo saúde-adoecimento.

Compêndios e teorias não são suficientes para atender a tamanha complexidade biopsicossocial humana. Diante disso, as instituições acadêmicas devem e têm buscado novas estratégias para qualificar o processo de capacitação dos profissionais, só assim pode-se pensar em garantir a qualidade que se espera na assistência à saúde da população.

Fato conhecido é que, muitas vezes, o usuário não apresenta queixas sobre o conhecimento técnico do profissional que lhe prestou específico atendimento, mas da falta de interesse e responsabilização dos serviços, em solucionar o seu problema, como descrito por MERHY (1999), sentem-se, vias de regra, inseguros, desinformados, desamparados, desprotegidos, desrespeitados, desprezados.

A aquisição do conhecimento técnico-teórico é de fundamental importância nos currículos relacionados à área de saúde, para isso, aplica-se cada vez mais tecnologias para a busca e apreensão dos conhecimentos. Porém, a mera aquisição do conhecimento não se faz princípio para a efetivação do cuidado, ou mesmo para a satisfação do usuário. Faz-se necessária, a aplicação prática de tal conhecimento, sua vinculação à realidade, sua aplicabilidade aos diversos aspectos da necessidade humana, à satisfação do usuário com o serviço recebido.

AS METODOLOGIAS INOVADORAS E A FORMAÇÃO EM SAÚDE

Considerando a complexidade da necessidade de atenção à saúde do indivíduo, não se admite mais a utilização de uma educação de barreiras, limitada, centralizada e diretiva. Espera-se do processo educacional uma ampliação do espectro de visão, de entendimento, de atuação, que apresente ao estudante um aprendizado significativo. Para Gil (2005), a aprendizagem está diretamente relacionada “à aquisição de conhecimentos ou ao desenvolvimento de habilidades e atitudes em decorrência de experiências educativas, tais como aulas, leituras, pesquisas etc.”

Considerando o amplo espectro de interfaces que envolvem a área de saúde, a reflexão no contexto educacional se inicia pela formação dos docentes que deve permear a

maior gama possível de situações que possam influenciar a ação efetiva do profissional de saúde em seu campo de trabalho. Assim, Enricone (2001), afirma que “há a necessidade de priorizar as discussões sobre a formação do professor universitário, com vistas a inovar suas formas de ensinar para dialogar com a incerteza”. Incerteza essa, que por muitas vezes estará nas mãos do profissional definir a forma adequada de intervenção na mesma. Pois, sabemos que os livros e compêndios de saúde estão disponíveis; que as leis, portarias, normas, rotinas, protocolos, linhas de cuidado, entre tantos outros instrumentos que norteia a prática profissional em saúde fazem parte do cotidiano dos profissionais que atuam nos serviços de saúde. Mas, sabemos ainda, que o processo saúde-doença vai muito além disso, pois como apresentado pela própria OMS considera-se por saúde “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades”. Saúde vai muito além disso, mais que a simples ausência de doença.

Dessa forma, resolver um problema de saúde, vai muito além de consultas mega-especializadas, da própria realização de consultas, prescrição de exames e medicamentos. Já que o processo de adoecimento envolve vários espectros da existência humana.

Para SOUZA et al (2014), “O acúmulo exponencial de conhecimentos e a incorporação crescente de tecnologias de aplicação nas várias áreas da saúde impulsionaram para uma formação médica fragmentada em campos altamente especializados e a busca da eficiência técnica”. Isso se apresenta diariamente nos consultórios de todos os cantos do país, onde utilizando-se de técnicas altamente refinadas, muitas vezes, não se consegue resolver ou mesmo diagnosticar a causa base de muitos problemas apresentados pelos usuários que buscam os serviços, acarretando em busca excessiva pelos serviços, consultas desnecessárias com a maior gama possível de profissionais, exames e tratamentos ineficientes e muitas vezes, desnecessários, além de auto-medicação, bem como a não solução do problema do paciente.

Essa interface que envolve o contexto médico, social e psicológico no cuidado ao paciente, foi muito bem representada em uma das atividades do nosso curso de Regulação em Saúde no SUS, onde, na atividade OT3 – Refletindo sobre as necessidades e demandas em saúde e os desafios da regulação assistencial” foi apresentado o episódio 3 da primeira temporada da série “Unidade Básica”, cujo enredo trata da história de uma senhora diabética, que vive com a filha e uma cuidadora e que mesmo “supostamente” em tratamento medicamentoso regular não consegue controlar o Diabetes e sofre a consequência desse descompasso em seu quadro clínico. Deixando um pouco de lado o enredo familiar que envolve esse episódio da série, podemos aqui ressaltar o perfil médico apresentado pelos médicos Paulo e Laura, que protagonizam a série; ele, familiarizado à comunidade, conhece o contexto socioeconômico local, conhece as famílias e seus agravantes familiares, além de apresentar uma típica arrogância e prepotência, típica de quem “sabe” e “sabe” disso, o que deixa a doutora Laura (uma médica tecnicista, recém-formada, certa de que os conhecimentos técnicos do profissional são capazes de elucidar e resolver qualquer agravo, através dos instrumentos didáticos e tecnológicos disponíveis) extremamente incomodada, gerando conflito entre as equipes da “Unidade Básica” em que atuam, e, claro trazendo grande perda à coletividade da equipe, que devido a situações como essa passa por muitos conflitos e comumente se polarizam na defesa ou no apoio a um dos médicos, levando a situações desagradáveis, muitas vezes presenciadas e mesmo vivenciadas pelos usuários que procuram o serviço.

O exemplo apresentado e o desenrolar da série nos mostram como é importante a harmonia entre os membros da equipe bem como o equilíbrio entre a teoria técnica aprendida na academia e a vivência na comunidade. Afirmativa essa, corroborada por Souza e cols (2014), que ressalta,

Em substituição aos métodos tradicionais, e particularmente passivos, no processo de transformação dos modelos de educação, fortaleceram as considerações acerca: das peculiaridades de aprendizado do adulto e suas relações com a sociedade; da prática das metodologias ativas; e da apropriação de novos recursos das tecnologias de informação e comunicação.

Podemos considerar que para as novas necessidades relacionadas à educação superior em saúde, se faz necessário uma nova forma de ver o processo de ensino-aprendizagem. Sendo a metodologia escolhida, um elemento secundário nesse percurso, mas, que se ressalte o caminho que ela leva o estudante/ profissional a trilhar, permeando os contextos teóricos, os perfis de competência, valorizando as atitudes e experiências que envolvem esse indivíduo. Para Melo e Sant'ana (2012), muito ainda se há que discutir quanto aos métodos de ensino oferecidos nas faculdades, já que em contraponto às evidências, eles ainda possuem cerne fortemente tradicional, valorizando a retenção de informação, disciplinas fragmentadas e avaliações que exigem memorização, levando o estudante/profissional à passividade e à limitação. Ressaltam ainda, que nesse contexto, as metodologias ativas ainda precisam vencer alguns desafios para se consolidar no contexto educacional formal, agregando valor à prática profissional.

O grande desafio da Metodologia Ativa é aperfeiçoar a autonomia individual e uma educação capaz de desenvolver uma visão do todo – transdisciplinar, que possibilite a compreensão de aspectos cognitivos, afetivos, socioeconômicos, políticos e culturais, constituindo uma prática pedagógica socialmente contextualizada (MELO; SANT'ANA, 2012).

Podemos então dizer, que nos moldes acima apresentados, visando oferecer uma aprendizagem significativa com possibilidades reais de intervenção na realidade e mudança no perfil assistencial da Atenção à Saúde da região de Caxias –Ma, foram oferecidos pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, juntamente ao Ministério da Saúde e em parceria como o Conselho Nacional de Secretarias de saúde – CONASS e o Conselho de Secretarias municipais de Saúde do Estado do Maranhão – COSEMS/MA, os cursos de especialização voltados ao fortalecimento dos profissionais da região, conforme será apresentado aqui.

O PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO DOS CURSOS NA REGIÃO DE CAXIAS – MA

PLANEJAMENTO PRÉVIO PARA A EFETIVAÇÃO DOS CURSOS

Bem, não há como não fazer uma retrospectiva de todo esse processo. E nossa construção neste curso se iniciou no momento da seleção, mas o processo para implementação dos mesmos, começou bem antes. Como sabemos, todo o processo de formatação dos cursos do Sírio Libanês nas regiões é muito democrático e participativo. Conosco não foi diferente.

Para estarmos aqui hoje, construindo este “relatório” das experiências vividas relacionadas ao curso de especialização em Processos Educacionais em Saúde, percorremos um longo caminho. Caminho esse que se iniciou com os gestores da saúde da região de Caxias- Ma, no ano de 2016.

Ao ser escolhida a região de saúde de Caxias –Ma como uma das regiões contempladas para oferecer os cursos de especialização do Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa IEP/HSL, houve uma grande movimentação entre os macro e microgestores estaduais, regionais e locais. Inicialmente, houve uma visita da gestora de aprendizagem - GA do IEP/HSL, ao município de Caxias – MA, município sede da região de saúde. Para essa reunião, a GA compareceu junto à coordenadora estadual de educação em saúde e ao presidente do Conselho de secretarias municipais de saúde/ Cosems – Ma e também secretário de saúde do município de Caxias- Ma à época, para tratar da forma de se organizar o processo de formalização da efetivação da oferta dos cursos na região.

Inicialmente a GA informou aos presentes a necessidade de se criar um Comitê Gestor Local, com representatividade de todos os órgãos envolvidos, entre eles, os municípios da região de saúde que seriam contemplados, através de seus secretários municipais de saúde, a Unidade regional de Saúde, através da Gestora Regional, uma Instituição de Ensino local e o estado, através da respectiva coordenação de educação em saúde. A criação desse comitê, teria por finalidade principal, o apoio local logístico para a consolidação de todas as ações.

A ESCOLHA DOS CURSOS

E inicialmente, isso ocorreu, na escolha dos cursos disponibilizados à região, na escolha dos candidatos à facilitação, bem como à escolha dos possíveis especializandos. Todas essas seleções ocorreram mediante critérios locais de avaliação de possibilidades, necessidades e disponibilidade.

Os cursos escolhidos foram aqueles que mais careciam aos profissionais atuantes no SUS na região. Assim, tivemos disponibilizadas para a região, 40 vagas para o curso de especialização em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, 40 vagas para o curso de especialização em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente, 40 vagas para o curso de especialização em Regulação em Saúde no SUS, para o qual fui escolhida para ser facilitadora, e, 20 vagas para o curso de especialização em gestão de políticas públicas informadas por evidências, todos esses cursos relacionados ao Combo 1 de cursos ofertados pelo IEP/HSL. Tais cursos, por abordarem qualificação da prática na Atenção Primária à Saúde, Atenção especializada à Saúde, Regulação em Saúde e Gestão em Saúde, respectivamente, foram escolhidos pelo Comitê, pensando nas necessidades regionais dos profissionais que atuavam na ponta, considerando a necessidade de educação continuada na região, e, considerando ainda a possibilidade de tais profissionais acessarem os cursos em outras instituições, já que estes cursos, não são encontrados à disposição de profissionais de saúde em qualquer instituição de ensino, ao contrário, são cursos jamais oferecidos anteriormente na região. Ao mesmo tempo, foi oferecida para a região de saúde de Caxias – MA, 20 vagas para o curso de especialização em Preceptoria em Residência Médica e Multiprofissional, onde um dos nossos colegas foi selecionado para facilitar, já este curso pertence ao combo 2. Inicialmente, não havia previsão imediata de tal oferta, mas devido ao início das atividades de residências médica e multiprofissional no município de Caxias- MA, o mesmo foi contemplado também com essa especialização, o que também foi muito bom, pois ampliou ainda mais a oferta de vagas para a região.

A INDICAÇÃO DOS FACILITADORES

A indicação dos facilitadores também foi bastante democrática, assim como todo o restante do processo. Todos os membros do comitê gestor local, inclusive os gestores de todos os municípios da região puderam indicar profissionais de saúde para participar da seleção, claro que esses não estariam automaticamente selecionados, pois passariam pela seleção que seria feita pela GA. Seleção essa que contou com dois momentos, um mais coletivo de conversa, entrosamento entre todos os concorrentes à seleção, onde fomos questionados e induzidos a manter um diálogo centrado em educação em saúde e metodologias de ensino. Outro, mais individual, onde tratamos de condições individuais, interesses pessoais e disponibilidade para o curso.

Com relação ao conhecimento da metodologia, ao menos na prática, eu não tinha tanto receio, pois já havia trabalhado anteriormente em uma Organização Não-governamental que utilizava essa metodologia como forma de fortalecer o protagonismo infantil e feminino. De certa forma, estava acostumada a lidar com o público de forma participativa e incentivadora. Por outro lado, vivia um momento muito “atarefado” da minha carreira profissional e tinha grande preocupação se isso poderia afetar negativamente minha participação no processo de seleção.

Várias pessoas, de vários municípios da região com as mais diversas graduações, titulações e experiências de vida. Alguns colegas de faculdade, alguns professores da faculdade. Lembro que duas colegas que ali estavam para participar da seleção pensavam alto “estamos concorrendo com doutores aqui, não temos a menor chance para eles”. E por incrível que pareça, apesar de aqueles “doutores” também estarem certos de que seriam selecionados para a facilitação do curso, elas foram selecionadas, eles não, já que nessa metodologia, o grande conhecimento técnico individual não conta tantos pontos. Enfim, apesar do receio inicial, e com muita satisfação também fui selecionada.

E, pasmem, a seleção não era para ser facilitador (a) dos cursos, era para fazer um curso que avaliaria a nossa capacidade de ser facilitador, ou não. Para ser de fato efetivado como facilitador de um dos cursos, seria necessário que o selecionado passasse nesse curso, caso contrário seria eliminado. Ou seja, um segundo crivo, e dessa vez, com muitos obstáculos a serem ultrapassados. O segundo crivo, seria o crivo definitivo para comprovar se de fato estávamos preparados para assumir a facilitação dos cursos.

Bem, fomos selecionados para participar do curso de Aperfeiçoamento em Processos Educacionais em Saúde – APES, dez (10) profissionais da região de saúde de Caxias – Ma, uma pessoa de Coelho Neto, uma de Duque Bacelar e oito de Caxias, e assim, seguimos para mais essa seleção qualificada para facilitar os cursos de especialização oferecidos pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa IEP/HSL.

O APERFEIÇOAMENTO EM PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE – APES

O curso de aperfeiçoamento em Processos Educacionais em Saúde, nos deu uma primeira idéia do que enfrentaríamos pela frente. E mesmo já tendo trabalhado com métodos ativos de inclusão social, vi uma grande diferença nisso aplicado à educação. Não pela mudança na metodologia, pois em síntese se tratava daquilo que já havia feito por muito tempo, mas pelas ricas ferramentas de trabalho, pelo método, pelo envolvimento grupal por elas propiciado.

Conforme o IEP/HSL (2016), o objetivo do APES é capacitar os possíveis facilitadores dos cursos de especialização por ele oferecidos. “O foco da capacitação é na facilitação de processos educacionais com potencial para atuação como facilitadores de aprendizagem em cursos que utilizem metodologias ativas de ensino-aprendizagem” IEP/HSL (2016).

Participar do curso APES, nos levou a conhecer pela ótica do educando cada uma das ferramentas que utilizamos com eles, nos mostrou os anseios, as dúvidas e nos familiarizou com tudo aquilo que estaria por vir. Cada atividade que vivenciamos durante esse preparo, cada síntese trabalhada com a nossa facilitadora. Cada Viagem educacional, que para mim, foi um desafio à parte, já que nunca cultivei o hábito de assistir filmes, muito menos integralmente, como tantas vezes o fizemos em sala com os nossos colegas e a nossa facilitadora, que diga-se de passagem é a Gestora de Aprendizagem do IEP, a mesma que conduziu a seleção. Enfim, pude entender a ferramenta, e mais do que isso, corroborar a sua efetividade no processo de aprendizagem significativa através do vínculo criado entre a ação exposta no disparador apresentado, que apesar de na maioria das vezes ter sido um filme, não necessariamente precisa sê-lo, pode ser qualquer situação que leve a disparar a sensação proposta com a atividade, seja um filme de curta ou longa metragem, a leitura de um livro, um documentário, uma imagem, uma música, enfim, temos um universo infinito de possibilidades quando pensamos nessa ferramenta de aprendizagem significativa.

Um outro momento que nos tirou a serenidade, com certeza foi a simulação da prática. Em algumas atividades do APES, fizemos simulação da prática, na Síntese Provisória, em especial, foi muito enriquecedor para mim. Ocorreu de forma que foram selecionados nomes, entre os membros do grupo e a cada rodada, gerenciada pela Gestora de Aprendizagem um simulava o papel do facilitador, enquanto os demais continuavam no processo de espiral construtivista, de forma cíclica para que todos pudessem participar da experiência de facilitação. E nossa, como ficamos nervosos, todos, éramos apenas nós, dez especializando e uma facilitadora, mas isso não fez diferença, pois todos sentimos um medo, uma certa insegurança. E fomos apresentando nossos receios e nossas dúvidas, e nos apoiando, apoiados ainda por nossa GA fomos nos habituando ao processo de facilitação. Ora em síntese provisória, ora em nova síntese. E quando estivemos de fato lá, na facilitação para valer já não pareceu difícil ou incômodo para mim. Tudo ocorreu de forma tranquila, natural. Percebi então a importância desse momento de formação prévia, dessa preparação para atuarmos enquanto facilitadores dos cursos do SÍrio.

Essa também foi a primeira vez que fiz uma atividade baseada em uma narrativa da prática que também considerei bastante relevante, já que tal ferramenta parte de ações reais do cotidiano do estudante, passa por um processo de síntese através da espiral construtivista, para se chegar a uma busca e conformação científica daquilo que anteriormente para o profissional não passava de um relato de vida, de uma experiência vivida. Essa iniciativa nos mostra, que a base científica se incorpora a qualquer que seja a situação relatada ou vivida.

Enfim, foram muitas atividades e ferramentas vivenciadas nesse período, todas muito enriquecedoras, mas, já estão citadas no TCC do APES, aqui me basta versar sobre a influência das mesmas como base para minha experiência em facilitação.

A SELEÇÃO DOS FACILITADORES

Após mais essa etapa concluída com êxito, podemos dizer que fomos de fato selecionados para ser facilitadores do IEP/HSL. E como não poderia ser diferente, a notícia

nos foi dada de forma tensa e dolorosa, no decorrer de um profundo processo de avaliação, de responsabilização e de troca de compromissos. Até então, não sabíamos quem, nem quantos de nós havia sido aprovado, muito menos para qual curso cada um seria direcionado.

Para o Instituto Sírio –Libanês de Ensino e Pesquisa, (IEP/HSL, 2016), o papel do facilitador é o de mediar o processo ensino-aprendizagem na capacitação de pequenos grupos de profissionais da saúde formados pela distribuição dos participantes dos cursos de especialização, nas regiões priorizadas pelo Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS para o período 2016-2017. Inclui ainda, a orientação dos projetos aplicativos e Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC.

Durante a avaliação, fomos informados que tínhamos passado, todos, e como já havíamos sido informados, duas pessoas seriam direcionadas para a atividade de co-facilitação, uma seria redirecionada para o curso PRM/PSUS e os demais ficariam na facilitação dos cursos do Combo 1. A definição de quem facilitaria qual curso e quem ficaria na co-facilitação foi apresentada pela facilitadora na avaliação, onde cada um recebeu sua avaliação e a sugestão proposta pela facilitadora. Todos nós aceitamos o que nos foi apresentado por ela, já que ao nosso entendimento, trazia correspondência com os fatos e com as nossas competências.

Eu fui selecionada para facilitar o curso de Regulação em Saúde no SUS, inicialmente, isso me trouxe certa estranheza, pois pensei que poderia ser selecionada para um dos demais cursos, já que apresentava certa proximidade com os demais, para mim foi uma surpresa com certeza essa opção. Mas, como sempre disse a própria GA, não é necessário entender profundamente um assunto para facilitar um curso sobre o mesmo, sim, é necessário, compreender profundamente a metodologia, já que neste curso, não faremos o papel tradicional de transmissor vertical do conhecimento, mas, de facilitadores no processo individual e coletivo dos especializandos no processo ensino-aprendizagem.

Porém, nem eu imaginava que teria tanta afinidade com a minha parceira, já que como nosso curso abriu vaga para quarenta especializandos, fomos divididos em duplas por curso, exceto PRM/PSUS que ficou com apenas um facilitador. Nem imaginava que teria tanta afinidade com o curso para mim definido. A regulação é uma área, que sempre esteve presente em meu cotidiano de trabalho, mas de forma paralela, secundária, subliminar, sendo evidenciada apenas nos momentos agudos de necessidades emergenciais. E vivenciar esse momento de envolvimento e aproximação da Regulação em Saúde me ensinou lições preciosas sobre o destino dos serviços públicos de saúde, bem como da possibilidade ou não, dos mesmos alcançarem um real sucesso.

Sinto mesmo, que nós facilitadores e co-facilitadores, fomos duplamente beneficiados. Primeiramente beneficiados pela possibilidade de uma aprendizagem tão significativa como nesse processo de facilitação. Depois, de forma igualmente significativa podendo aprender junto aos especializandos sobre a “Regulação em Saúde no SUS” em cada atividade, em cada oficina, em cada TBL, em todas as atividades do curso. Me sinto saindo deste processo duplamente qualificada. Tanto em “Processos Educacionais em Saúde”, quanto em “Regulação em Saúde no SUS”.

A SELEÇÃO DOS ESPECIALIZANDOS

Assim como a seleção dos facilitadores, a seleção dos especializandos também ocorreu de forma compartilhada e transparente. Para a efetivação do processo de inscrição, foi lançado um edital e disponibilizado publicamente para todos os serviços envolvidos, em todos

os municípios da região. Cada gestor pôde compartilhar o mesmo com sua equipe e orientá-los a inscrever-se para participar da seleção.

A seleção ocorreu através de análise das informações prestadas pelos candidatos, bem como dos documentos apresentados. Para participar da seleção, os candidatos precisariam apresentar informações referentes a sua atuação profissional, bem como um texto crítico-reflexivo sobre sua trajetória profissional. Informações essas que foram analisadas, avaliadas através de um critério de seleção, através de um escore que buscava identificar os candidatos com maior grau de aproximação do curso escolhido. Após essa análise os candidatos selecionados foram informados de sua situação, ou seja, aqueles que foram selecionados, aqueles que não foram selecionados, além de uma outra alternativa que foi apresentada, e de acordo com as vagas em cada curso, aqueles que se inscreveram para um curso e seu perfil de competência o direcionava para outro, no caso de esse outro apresentar vagas disponíveis, receberia uma carta-convite questionando sobre o seu interesse em participar do outro curso e caso aceitasse, poderia cursá-lo.

Tivemos ainda, a lista de cadastro de reservas, que foi monitorada até o primeiro dia do terceiro módulo do curso, onde caso, por algum motivo houvesse alguma desistência, um candidato, de acordo com o curso pretendido e o município de atuação seria selecionado para substituí-lo, assim não perderíamos a vaga. Apesar de que, antes de aceitar a desistência efetiva do especializando, deveríamos tentar de todas as formas, sensibiliza-lo quanto à importância de sua participação no curso. Mas, essa alternativa, foi boa por dois motivos, um que seria dado acesso a mais um candidato ao curso, e outro, que não ficaríamos com muitas vagas em aberto. Foi uma ótima estratégia ao meu ver.

Após todo o processo de seleção de facilitadores, aperfeiçoamento desses facilitadores e seleção de especializando, enfim, chegamos ao tão esperado início dos cursos. Ressalto que até chegar a esse momento, passaram-se oito meses de preparo e organização.

A ESPECIALIZAÇÃO EM PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE - EPES E A FACILITAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

Para o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, IEP/HSL (2016), o EPES, tem por objetivo

“Capacitar profissionais como especialistas em facilitação de processos educacionais para atuação como facilitadores de aprendizagem em cursos que utilizem metodologias ativas de ensino-aprendizagem, visando a potencialização de estratégias de capacitação e educação permanente de profissionais de saúde e de melhoria da qualidade e segurança da atenção à saúde nas regiões de saúde e sedes indicadas para o período 2016-2017” (IEP/HSL, 2016).

Considerando então a própria reflexão trazida a nós pelo IEP/ HSL, podemos entender a complexidade da construção conceitual/metodológica que o mesmo busca imprimir em seus facilitadores.

Cabe aqui ressaltar que como estratégia metodológica utilizada pelo IEP/HSL, todos os encontros do EPES ocorreram anteriormente a cada módulo dos cursos que facilitamos,

assim, as próprias atividades do EPES eram momentos de novos aprendizados, compartilhamento das vivências em sala, cada facilitador em seu curso, bem como a discussão de estratégias para a elucidação de dúvidas e solução de possíveis entraves relacionados à atividade de facilitação.

TRAJETÓRIA DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

O ENCONTRO DE ABERTURA DOS CURSOS

Como não poderia ser diferente de todo o processo de organização pré-determinado pelo IEP/HSL, o encontro de Abertura dos cursos de especialização oferecidos aos profissionais da região de saúde de Caxias – Ma foi completamente organizado pelos facilitadores, junto à gestora de aprendizagem, que esteve presente durante toda a organização e execução da atividade. O encontro ocorreu no dia 22 de março de 2017

Nesse encontro de abertura, que foi conduzido pela GA, fomos oficialmente apresentados enquanto facilitadores do IEP/HSL a todos os convidados e especializando presentes. O encontro de um dia foi fragmentado da seguinte forma, no turno matutino estiveram todos os facilitadores, especializando, convidados e a GA juntos no auditório da Faculdade do Vale do Itapecuru – FAI, nesse momento, houve uma apresentação realizada por videotransmissão online, transmitida simultaneamente para todos os polos dos cursos de especialização oferecidos pelo IEP/HSL, onde representantes do IEP/HSL e do Ministério da Saúde desejaram as boas-vindas a todos e explicaram os moldes como ocorreriam os cursos. Apresentaram as ferramentas, suas intencionalidades e os motivos que levaram à oferta dos cursos e à escolha das regiões contempladas. Tal transmissão ocorreu simultaneamente nas 40 regiões de saúde e 118 Municípios participantes dessa edição das especializações. Após a videotransmissão houve o “Momento Regional”, onde os convidados e gestores locais expressaram suas expectativas quanto aos cursos ofertados e reafirmar a pactuação do compromisso de apoiar os profissionais na dedicação ao curso.

Na tarde do mesmo dia, ocorreu o primeiro contato direto com os especializando do curso de regulação, em sala cada facilitadora e seus especializando. Nesse momento pudemos realizar as orientações iniciais sobre o curso, a matrícula, o acesso à plataforma. Pudemos ouvir um pouco sobre cada um dos especializando, suas expectativas e dúvidas. Nesse encontro, realizamos a primeira dinâmica junto aos especializando, somente facilitador e especializando, usamos a dinâmica do colar diversidade e através dela, fizemos a divisão do primeiro grupo, o grupo diversidade, onde os especializando se reuniram através de suas diversidades apresentadas de forma a tornar o grupo o mais homogêneo possível.

Essa foi, de fato, a primeira prova de fogo dos cursos para nós facilitadores. Mas após esse primeiro dia de curso, saímos bem mais tranquilos e com certeza, muito mais animados. Quanto à facilitação, segundo Freire, 1986, para exercer esse papel, o facilitador precisa mostrar respeito aos saberes dos especializando, ética e estética, reflexão crítica sobre a prática, aceitação do novo, criticidade e capacidade para produzir e construir novos saberes.

Após a conclusão do encontro de abertura, fizemos uma reunião de avaliação, contemplando as dúvidas e possíveis entraves que poderiam ocorrer, que foi muito importante para o alinhamento das ações que seguiriam a partir daí.

O PRIMEIRO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS – CONTRATO DIDÁTICO/ CONHECENDO A METODOLOGIA DA ATIVIDADE

AUTODIRIGIDA

Como dito anteriormente, antes de cada módulo dos cursos de especialização, sempre tivemos um módulo de EPES, para discutir os Termos de Referência – TR de cada módulo do curso, alinhar pensamentos e estratégias e refletir sobre o módulo anterior, buscando dessa forma nos sentir mais seguros e assertivos nas ações realizadas.

O primeiro módulo do Curso de Regulação em saúde no SUS ocorreu de forma bastante intensa, não sei se por ser o primeiro módulo em que nós facilitadoras estivemos em atividade sem a nossa GA, mas não posso negar que deu um friozinho na barriga, mesmo tendo debatido exaustivamente nosso TR e tendo executado com sucesso todas as atividades do módulo. O contrato didático foi muito importante para definir os limites ao grupo, daquilo que poderia ou não se realizar em sala, pactuando conjuntamente e responsabilizando a todos do grupo pelo bom andamento das atividades do curso, todos os especializandos foram muito receptivos à atividade. Se posso ressaltar entre as atividades do primeiro módulo do curso de Regulação em Saúde no SUS uma que me marcou, com certeza, citaria a Atividade Auto-dirigida – AAD, pois apesar de termos realizado todas as atividades previstas no módulo, inclusive a AAD e mesmo tendo nos adaptado a ela (AAD), não me sentia à vontade em deixar os especializandos em uma sala sozinhos, fazendo uma atividade sem o nosso apoio, sem nossa orientação de perto. Pude perceber que essa atitude é reflexo da educação tradicional, onde o professor é o detentor do conhecimento e o aluno, ser passivo, supostamente, não teria competência para executar a atividade sozinho, sem orientação. E pude assim, começar a desenvolver uma relação de aproximação às atividades de AAD, que a partir dali, estariam presentes em todos os módulos do nosso curso.

O SEGUNDO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS – OFICINA DE TRABALHO – OT1 COM O TEMA: “REALIZANDO COM ARTE A CARTOGRAFIA DE POLIS”

Entre as atividades do segundo módulo do curso, certamente a mais envolvente e que de fato trouxe o maior impacto ao grupo, foi a Oficina de Trabalho – OT1 com o tema: “Realizando com arte a Cartografia de Polis”, pois além de apresentar que aquela metodologia de fato era diferenciada, que aquele curso não seria como os outros que muitos deles já haviam passado, conseguiu quebrar barreiras e paradigmas e desarmá-los para a metodologia. Pudemos ver pessoas que se diziam pouco participativas participando, pessoas que se diziam pouco criativas criando, pessoas que torceram o nariz considerando a atividade irrelevante para aquele curso se envolvendo, participando e principalmente, gostando. O resultado foi fantástico, maquetes muito bonitas, criativas, algumas mais detalhistas, outras mais simples. Mas, todas, representando muito fortemente a cidade de Pólis e o equipamento de saúde nela existente.

Cada grupo desenvolveu sua cartografia de acordo com sua criatividade. E, foi muito bom ver que com suas peculiaridades cada grupo teve sucesso em sua produção. Em meu entendimento, eles apresentaram a cidade de Pólis em períodos históricos diferentes, com recursos e equipamentos de saúde mais ou menos desenvolvidos conforme a época analisada pelos especializandos representando momentos e serviços diferenciados dessa forma.

Foi muito gratificante ver a satisfação deles com o sucesso da produção e a análise que fizeram sobre as suas maquetes e as dos colegas ali apresentadas.

O TERCEIRO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS –

VIDEO TRANSMISSÃO “TBL 3 A POLÍTICA DE REGULAÇÃO DO SUS”/ VIAGEM EDUCACIONAL “THE DOCTOR”

A atividade do TBL 3 “A Política de Regulação do SUS”, foi uma atividade muito importante no contexto da atenção e reflexão e no diálogo com os especialistas, pois os especializando se envolveram de forma surpreendente, extremamente atenciosa e muito participativa. Tivemos um ótimo momento de reflexão no momento das respostas dos especialistas onde trouxeram novas percepções sobre o contexto de trabalho e os instigou e incentivou à continuidade da pesquisa relacionada à temática.

A viagem educacional “The Doctor” prendeu muito a atenção dos especializando, a mim também. Creio que pelo fato do enredo tratar de alguém da área da saúde, de o perfil dele ser exatamente aquele perfil que tanto buscamos demolir, enterrar, extinguir dos serviços de saúde. E vê-lo aprendendo com a dor, vivenciando na pele o fruto negativo de atos como os que costumava praticar. Passando por aquilo que seus pacientes tanto sofreram, muitas vezes causado por ele mesmo. O aprendizado vivenciado por ele nesse processo de reconstrução pela dor foi muito tocante e enriquecedor para todos nós do curso.

O QUARTO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS - 0T4: “FLUXOGRAMA ANALISADOR E LINHAS DE CUIDADO”/ CINE VIAGEM “A CAMINHO DA ESCOLA”

Neste encontro, atividade que mais me marcou foi a 0T4: “Fluxograma analisador e Linhas de Cuidado”. Em primeiro lugar porque até aquele momento, eu não havia analisado uma Linha de Cuidado sob aquela ótica e presenciar a investigação, a dedicação de cada especializando em construir o fluxograma de sua equipe foi muito gratificante. Eu também, nunca havia construído um fluxograma, quem dirá orientar a sua construção em um grupo. Essa experiência, só veio a ressaltar a importância dos encontros do EPES, da discussão dos TRs e da elucidação preliminar de dúvidas. Certamente, se não tivéssemos esse momento de discussão preliminar às atividades, a desenvoltura dos facilitadores seria bem diferente.

A viagem educacional “A caminho da escola” também foi muito emocionante para todos do grupo, conseguiu prender as atenções e despertar muitos sentimentos. Dessa vez, relacionados à auto-superação, à força individual de alguns, que muitas vezes, enquanto ainda crianças têm mais determinação e coragem que muitos adultos, muitos especializando choraram nesse dia, as emoções afloraram a pele. Alguns deles tomaram aquilo por lição, outros viram ali sua história refletida.

O QUINTO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS – A APRESENTAÇÃO DO PROJETO APLICATIVO

Um outro módulo bastante tenso para mim enquanto facilitadora foi o quinto módulo, já que nele, seriam apresentados aos gestores e convidados as propostas iniciais do Projeto Aplicativo – PA dos nossos grupos afinidade – GAF.

Mais uma vez, fizemos toda a discussão, planejamento e organização no EPES anterior à oficina. Revisamos os slides construídos por eles para a apresentação, além da síntese que seria distribuída aos gestores e convidados no momento da apresentação. Sou levada a crer que um especializando é para o facilitador como um filho, alguém em construção do aprendizado que precisa ser apoiado e protegido, e foi isso que tentamos fazer. De forma consciente e desapegada, apoiando-os no processo de amadurecimento estudantil,

apoiando-os a fazer, respeitando seus conceitos e suas propostas, sem invadir ou tomar para nós um produto genuinamente deles.

Esse dia, também foi um sucesso, todos os PAs foram apresentados, houve uma bela discussão técnica junto aos gestores e convidados e os especializando e as facilitadoras ficaram extremamente satisfeitos com esse sucesso. Muito importante também, é que todas as sugestões propostas aos grupos foram acolhidas e discutidas em um outro momento no mesmo dia, o que facilitou a análise crítica por parte dos especializando, gerando em alguns casos, adequações nos PAs iniciais, para o seguimento de sua construção já com as recomendações adotadas.

O SEXTO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS – VT “A GOVERNANÇA REGIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E SUA INTERFACE COM A REGULAÇÃO EM SAÚDE”/ ADPEA/ OTPA 4 “EXPLICANDO PROBLEMAS”.

A Exposição Dialogada “A governança regional das Redes de Atenção à Saúde e sua interface com a regulação em saúde” foi com certeza um dos momentos de maior atenção dos especializando em relação ao curso. Ministrada pelo renomado professor Eugênio Vilaça Mendes, tocou em delicados aspectos das Redes de Atenção à Saúde, tratou com clareza e firmeza sobre alguns nós críticos do processo de Regulação em Saúde em todos os seus aspectos. Traçou diretrizes e lançou estratégias para a minimização dos desgastes e maximização do acesso e da eficiência da rede. Foi muito enriquecedor participar desse momento, além de gratificante ver o interesse dos especializando pela atividade. De forma muito participativa eles avaliaram, entenderam, questionaram. Percebi nesse dia, que ter sua pergunta respondida pelo especialista é mais um bom estímulo à garra do especializando nesse tipo de atividade, pois nesse encontro isso ocorreu e os especializando ficaram eufóricos ao ver sua pergunta respondida, se tornando essa mais uma ferramenta aprovada pelo grupo quando se refere a aprendizado significativo.

A avaliação ADPEA foi realizada neste encontro junto aos grupos diversidade, onde nós enquanto facilitadores, pudemos fazer uma avaliação qualitativa detalhada de cada especializando e a entrega para análise em grupo, a meu ver é muito oportuna, já que dizemos que podem ou não compartilhar, mas, esse momento, em si, praticamente obriga o especializando a refletir, ouvir o outro, compartilhar com os demais a sua reflexão, além de ouvir a opinião dos demais colegas sobre a avaliação recebida por ele. Isso, para mim, representou um momento de muita reflexão e interação grupal.

Uma outra atividade muito envolvente que ocorreu neste módulo, foi a oficina de trabalho OTPA 4 “Explicando Problemas”. Esta oficina foi relacionada ao processo de construção do Projeto Aplicativo. Creio que entre todas as oficinas de trabalho do Projeto Aplicativo, essa foi a meu ver a OT mais complicada de executar, para eles, digo isso, porque envolvia grande foco de concentração e requeria muito pensamento estratégico, essa oficina, foi uma das quais fui mais inquirida pelos especializando, com dúvidas sobre o que de fato seriam os descritores, se um determinado problema seria de fato uma causa ou consequência do mesmo, entre outras. Mas o produto apresentado nessa oficina foi muito gratificante pois, todos os grupos conseguiram alcançar o objetivo proposto e isso de fato foi um grande impulsionador na construção dos Projetos Aplicativos.

O SÉTIMO MÓDULO DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS –

NARRATIVA 2 “DESAFIOS DA REGULAÇÃO NA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE”.

Neste encontro, uma atividade muito envolvente para o grupo foi a Narrativa 2 “Desafios da regulação na promoção do cuidado integral à saúde”. Nessa atividade, os especializandos trouxeram narrativas representando suas experiências relacionados a aspectos da regulação em saúde vivenciados por eles em seu dia a dia. Essas narrativas subsidiaram a discussão em síntese provisória dos temas e problemas apresentados.

Essa ação representou mais uma vez a importância dos nossos encontros de EPES e do preparo prévio a cada oficina, onde pudemos desenvolver com tranquilidade e desenvoltura as atividades em síntese provisória, viabilizando a participação de todos os especializandos nas atividades apoiando de forma efetiva o desenvolvimento dos especializandos em grupos diversidade. Pudemos desenvolver com sucesso todas as atividades em síntese provisória, gerando problemas, hipóteses e questões de aprendizagem de grande relevância para o desenvolvimento da nova síntese.

OITAVO E NONO MÓDULOS DO CURSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS – PREPARO PARA O ENCERRAMENTO DO CURSO

O oitavo e o nono encontros do curso de Regulação em Saúde no SUS trouxeram já um sentimento de despedida do curso, as atividades relacionadas a tais encontros foram bastante voltadas para a construção do TCC e PA do curso. Tivemos mais AADs voltadas à construção desses produtos. A devolutiva do especialista quanto à construção do PA, versou fortemente sobre o planejamento estratégico situacional e sua importância no contexto de atuação dos profissionais de saúde que atuam no SUS.

No nono encontro, a ação mais forte relacionada ao movimento de encerramento e orientação relacionados ao curso foi a devolutiva da OT5 e apresentação das experiências dos municípios de Palmas/TO e Porto Alegre/RS, nela, os secretários de saúde dos respectivos municípios puderam compartilhar com os especializandos as experiências bem-sucedidas de organização municipal dos serviços de Regulação em Saúde no SUS, contribuindo fortemente para o desenvolvimento do contexto profissional local.

FERRAMENTA DO PORTFOLIO NO CONTEXTO DAS PRÁTICAS EDUCACIONAIS DO IEP/HSL

Uma ferramenta fundamental do início ao fim deste curso, certamente foi o portfólio, tanto o nosso enquanto facilitadores como dos especializandos, além de ser uma ótima ferramenta de apoio na construção do TCC, é um arquivo valioso que contempla todo o nosso percurso neste curso. Pode também perceber que os especializandos que mais tiveram dificuldade em concluir seu TCC foram aqueles que, ou faltaram em algum (ns) módulos do curso, ou que não desenvolveram os detalhes de suas idéias e reflexões no mesmo. Certamente, nosso portfólio será uma bela recordação e um ótimo documento de pesquisa que criamos.

MINHA EVOLUÇÃO NO PERFIL DE COMPETÊNCIA DO CURSO

Um dos objetivos dos cursos oferecidos pelo IEP/HSL, é desenvolver nos profissionais contemplados com os cursos, Perfis de Competência que representem algum tipo de ganho efetivo na vida desses profissionais, não apenas uma titulação sem um contexto educacional relevante para o mesmo.

As atividades realizadas durante esse período de execução dos cursos me levaram à reflexão sobre como fui afetada pelo perfil de competência estabelecido a ser alcançado após o desenvolvimento das ações do curso de Especialização em Processos Educacionais em Saúde. Onde, teríamos que obter competências relacionadas à área de Educação/ Facilitação de Processos Educacionais; à área de Atenção à Saúde no contexto do SUS; e à área de Gestão de Iniciativas Educacionais no contexto do SUS. Pude observar que no desenvolver das atividades, tive pleno contato com tais áreas de conhecimento, e, a cada módulo, pudemos aprimorar nossas percepções relacionadas a tais perfis de competência.

Com relação à Educação em Saúde, posso prever que tive o maior crescimento relacionado a conhecimentos prévios, já que foi uma nova área de atuação, mediante a uma metodologia inovadora, com a qual pude aprender muito e aplicar junto aos especializandos e minha própria carreira profissional os conhecimentos adquiridos. Praticando cotidianamente, ações que viabilizavam a análise, planejamento e avaliação das ações educacionais desenvolvidas.

Quanto às ações de Atenção à Saúde, pudemos vivenciar atividades de cunho altamente técnicas, com desenvolvimento de estratégias de intervenção, com suporte de especialistas e convidados, além das ferramentas apresentadas para a construção do projeto aplicativo, que nos apoiam no aprendizado relacionado à intervenção oportuna nas nossas realidades de atuação, baseadas nas necessidades individuais e coletivas da população.

Já na área da Gestão, pude aprimorar meus conhecimentos, contribuindo para a Gestão participativa, estratégica, fortalecendo minha capacidade de identificação de oportunidades e obstáculos, bem como o desenvolvimento de estratégias de atuação e pactuação, apoiando minha atuação mais efetiva de forma consciente e planejada.

CONCLUSÃO

Após toda a reflexão realizada para a construção deste TCC posso concluir que este curso foi, acima de uma oferta de aprendizado técnico profissional, uma oferta de aprendizado docente, de planejamento estratégico situacional, de atuação nos serviços de saúde. Estes cursos apresentaram em seu desenvolvimento um processo de evolução técnica para cada um dos facilitadores e especializandos de valor inestimável. Pudemos refletir sobre o processo de ensino-aprendizagem em saúde, sobre os serviços de Regulação em Saúde no SUS. Fomos levados a buscar estratégias, a considerar os problemas, os entraves, os opositores, não apenas pensar que nossos planos serão livres de entraves ou de obstáculos, mas a pensar de maneira estratégica e buscar formas de amenizar as dificuldades para a efetivação dos serviços de saúde. A partir de então dificilmente teremos contato com “situações-problema” no nosso cotidiano nos serviços de saúde e não buscaremos alternativas viáveis para promover soluções adequadas à realidade local. Podemos dizer então, que claramente consegui desenvolver as minhas habilidades relacionadas às áreas de Educação, Atenção e Gestão em Saúde, com base nos perfis de Competência do curso. Desse modo, ressalto que este curso foi de extrema importância e poder concluí-lo com êxito foi uma grande vitória para mim.

REFERÊNCIAS

Amâncio Filho, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2004. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114098019>. Acesso em: 06 de set de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Guia de Livros Didáticos PNLD 2008: Ciências. Brasília: MEC, 2007.

_____. _____. Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde. Brasília: MEC, 1998.

_____. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Brasília, 2006.

CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 11, n. 23, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 de set de 2017.

COSTA, H. O. G. et al. Novas diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem. In: ARRUDA, B. K. G. (Org.). A educação profissional em saúde e a realidade social. Recife: Instituto Materno-Infantil de Pernambuco, 2010.

ENRICONE, D. (Org). Ser professor. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

FEUERWERKER, Laura C. M., Sena, Roseni R. Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI-Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114097004>>. Acesso em: 06 de set de 2017.

FREIRE, P. Educação e mudança. Coleção Educação e mudança vol.1.9ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983.

GIL, A. C. Metodologia do ensino superior. 4. ed. Atlas, 2005. VitalSource Bookshelf Online.

L. P. Rodrigues et. al. O TRADICIONAL E O MODERNO QUANTO À DIDÁTICA NO ENSINO SUPERIOR. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.4, n.3, Pub.5, Julho 2011.

MASETTO, M. T. Competência Pedagógica do Professor Universitário. São Paulo: Summus Editorial, 2003.

MERHY, Emerson Elias. O ATO DE CUIDAR: a alma dos serviços de saúde? Campinas: Maio, 1999.

NOGUEIRA, V. M. R. A concepção de direito à saúde na sociedade contemporânea: articulando o político e o social. Textos e contextos, v. 2, n. 2, dez, 2003. Disponível em: <<http://www.revistaseletronicas.pucrs.br>> Acesso em: 06 de set de 2017.

OLIVEIRA, José Amauri de. História da ciência e ensino de saúde na área de ciências naturais: um estudo sobre a hanseníase como conteúdo de ensino. 2009. 212 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/102022>>. Acesso em: 15 de set de 2017.

PIMENTA, Selma Garrido; Anastasiou, Léa das Graças Camargos. Docência no Ensino Superior. 2ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2005.

RODRIGUES, Rosa Maria, Caldeira, Sebastião. Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 2008. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019604016>>. Acesso em 18 de set de 2017.

SANT'ANNA DIAS, Henrique; Dias de Lima, Luciana; Teixeira, Márcia. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. Ciência & Saúde Coletiva, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63027450010>>. Acesso em 05 de set de 2017.

SOUZA, C. S., IGLESIAS, A. G., FILHO, a. p., Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais - Aspectos gerais. Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, 2014. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/6_Estrategias-inovadoras-para-metodos-de-ensino-tradicionais-aspectos-gerais.pdf>. Acesso em 18 de set de 2017.