



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Território, Poder e Conflito

**A Política nacional de educação permanente e o processo de
trabalho do NASF no território**

Josiane Moreira Germano¹
Tatiana Almeida Couto²
Isis Gomes Biondi³
Alba Benemerita Alves Vilela⁴

1. INTRODUÇÃO

Este estudo traz o contexto da Atenção Básica (AB) para problematizar o processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) a partir de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS). Sabe-se que as equipes do NASF-AB atuam em conjunto com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) que, em sua particularidade, interagem com as populações a partir de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente nesse cenário em que vivem essas populações (BRASIL, 2017).

O NASF-AB é pensado para atuar na lógica do apoio matricial, que é como um dispositivo que visa à superação das práticas tradicionais em saúde e da racionalidade gerencial hegemônica, por meio do desenvolvimento de ações de apoio que são capazes de criar linhas transversais nas estruturas dos serviços e equipes de saúde (CAMPOS; DOMITTI, 2007). Diante deste contexto, alude-se sobre a EPS como dispositivo para produzir reflexões no âmbito do trabalho, respeitando as particularidades dos territórios de saúde e valorizando o trabalho intersetorial.

¹ Fisioterapeuta, discente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: j_mg87@yahoo.com.br.

² Enfermeira, discente do Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB), Mestra em Ciências da Saúde (UESB). E-mail: tatiana_almeidacouto@hotmail.com.

³ Psicóloga, Colaboradora externa do Programa de Pesquisa e Extensão Terapias não Convencionais e Você na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Pós-Graduanda em Saúde Mental com ênfase em Atenção Psicossocial pela IPROFIT Educação Corporativa. E-mail: isisbiondi@gmail.com.

⁴ Enfermeira, Docente Pleno do Departamento de Saúde, UESB, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: albavilela@gmail.com.



2. DESENVOLVIMENTO

Este estudo diz respeito às experiências a partir das vivências da imersão de discentes de um Programa de Pós-Graduação do interior da Bahia, na análise do processo de trabalho de uma equipe do NASF-AB, assim como nas ações de EPS que foram realizadas por uma Psicóloga, durante o trabalho realizado com uma equipe do NASF-AB. Ambas as equipes estão localizadas na Costa do Cacaú, nordeste brasileiro.

Este relato objetiva a discussão de ambas as experiências, canalizando o debate no processo de trabalho do NASF-AB a partir da compreensão da potência da EPS no cotidiano destas equipes para o fortalecimento do trabalho intersectorial. Assim, na tentativa de superar a lógica hegemônica do trabalho em saúde, destaca-se a potência de espaços como: reuniões de equipe, bem como ações para o acontecimento de reflexão sobre o processo de trabalho. Estes momentos parecem ser capazes de produzir mudanças na subjetividade dos coletivos de trabalhadores, na tentativa de aproximar o processo de trabalho das demandas emergentes dos territórios de saúde.

As reuniões de equipe tinham o objetivo de promover um espaço educativo e reflexivo para os profissionais da equipe do NASF-AB e de Saúde da Família. Observa-se que, em ambas as experiências, o processo de trabalho sofre muitas influências dos territórios, que, mostram a necessidade de reconfiguração das agendas dos profissionais do NASF-AB para garantir o matriciamento das equipes de Saúde da Família. Os tensionamentos do cotidiano dos serviços exprimem a necessidade de maior conhecimento destes territórios que coloca em questão, o saber clínico e exclusivamente técnico dos profissionais destas equipes de saúde.

3. RESULTADOS

O processo de trabalho em saúde tem ganhado visibilidade nas últimas décadas, graças aos estudos de pesquisadores da Saúde Coletiva como: Ricardo Burg Ceccim, Laura Feuerwerker e Emerson Elias Merhy. Partindo destes, vê-se a importância de fortalecer este debate a partir da Constituinte de 1988, ao colocar o Sistema Único de Saúde como espaço formador de recursos humanos para a saúde. Logo, esta ideia imprime o desafio dos trabalhadores em saúde, que, além de desempenharem as funções clínicas,



tradicionalmente impressas em sua formação, devem operar o trabalho sobre uma lógica educativa em interface com as demandas sociais no contexto que estão inseridos.

Diante destas ideias, de atenção ao território e da necessidade de educação no âmbito do trabalho, a EPS enquanto política considera importante articular as necessidades dos serviços com as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais na capacidade resolutive dos serviços da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2009). Destaca-se que território pode ser entendido como resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. O reconhecimento desse território é um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população. Além disso, permite o desenvolvimento de um vínculo entre os serviços de saúde orientado por categorias de análise de cunho geográfico. Esse reconhecimento é realizado através da observação das condições criadas no espaço para a produção, circulação, residência, comunicação para o exercício da política e das crenças, para o lazer e como condição de vida (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

Reconhecendo esta complexidade, denota-se que novas competências profissionais são requeridas para a garantia dos princípios do SUS às populações. Estas demandas levam a pensar no processo de trabalho como algo educativo e, sobretudo investigativo, uma vez que este território é dinâmico e plural, e o processo de trabalho deve acompanhar os seus movimentos. Assim, acredita-se que a EPS, constitui-se como estratégia fundamental para a transformação do trabalho, para que este seja lugar de atuação crítica e reflexiva (CECCIM, 2005).

Então, elenca-se, primeiramente que, na experiência das discentes de Pós-Graduação, o município no qual foi realizado o trabalho trazia um espaço de EPS mensal que acoplava diferentes setores da Rede de Atenção. Como destaque para os profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), visto que, não havia o profissional do Serviço Social na equipe do NASF-AB. Estudos, como o de Martini e Dal Prá (2018), apontam que um profissional do Serviço Social inserido nas equipes do NASF-AB, é capaz de trazer para a cena, debates acerca da universalização das políticas sociais. Além de produção de ações educativas para as equipes demonstrando a potência das redes de suporte social, a democratização da gestão estatal, a compreensão dos “arranjos territoriais” imprescindíveis para o trabalho do NASF-AB.

Por outro lado, pela experiência da Psicóloga, que também não era contemplada pelo profissional do Serviço Social em sua equipe do NASF-AB, os movimentos eram produzidos junto dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que emergem destes



territórios para compor as equipes de Saúde da Família, fazendo assim, o movimento de levantar as problemáticas para o encaminhamento aos setores responsáveis.

4. CONCLUSÃO

Nesta direção, identifica-se por meio destas vivências a insuficiência do setor saúde na garantia de direitos sociais aos usuários, fazendo importantes ações intersetoriais no processo de trabalho destas equipes. Utiliza-se a EPS como dispositivo para fortalecer o processo de trabalho na compreensão do que emerge do cotidiano, sobretudo do territórios. Desse modo, além da potência do diálogo, que é possível nestes movimentos de EPS, estas ações reforçam a intersetorialidade como garantia da integralidade da atenção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 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 em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMPOS, G.W.S.; DOMITTI, A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 10, n. 4, p. 975-86, 2005.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância à saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cad. de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p.898-906, 2005.

MARTINI, D.; DAL PRÁ, K. R. A inserção do assistente social na atenção primária à saúde. **Argum.**, v.10, n.1, p. 118-32, 2018.