



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MARLUCIA MARIA DA SILVA

PROJETO DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE:
uma perspectiva para gestores, coordenadores, trabalhadores e
trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação
Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Mar
Vermelho - AL

Maceió
2024

MARLUCIA MARIA DA SILVA

PROJETO DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE:
uma perspectiva para gestores, coordenadores, trabalhadores e
trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação
Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Mar
Vermelho - AL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
Multiprofissional em Gestão do Cuidado
em Saúde da Família, da Universidade
Federal de Alagoas, como requisito parcial
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Maria Cicera dos
Santos de Albuquerque

Maceió

2024

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB-4/ 661

S586p

Silva, Marlucia Maria da.

Projeto de intervenção em educação permanente : uma perspectiva para gestores, coordenadores, trabalhadores e trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Mar Vermelho-AL / Marlucia Maria da Silva. – 2024.

44 f. : il.

Orientadora: Maria Cicera dos Santos de Albuquerque.

Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 42-44.

1. Educação permanente em saúde. 2. Educação continuada. 3. Pessoal de Saúde. 4. Matriciamento. I. Título.

CDU: 61:37

DEDICO ESTE TRABALHO:

Dedico ao meu filho Thiago Souza, meu
esposo José Roldão e todos os meus
familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

A Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental do Município de Mar Vermelho que me acolheu tão bem.

As minhas amigas Rosana Gomes da Silva Barros por sempre acreditar no meu trabalho e no meu potencial; Monique Cordeiro da Silva, Maiza Santana de Moraes e Eliane Rosa D. P Barros por todo incentivo e cumplicidade.

A minha orientadora Professora Maria Cicera dos Santos de Albuquerque pelo companheirismo e disponibilidade durante a pesquisa.

Enfim, a todos que contribuíram de alguma forma para realização deste trabalho, meu muito obrigado.

“O trabalho em saúde requer, muitas vezes, que o profissional revise seu modo de atuar, de acolher certas demandas ou mesmo seu próprio conhecimento técnico”.

Loiva dos Santos Leite

Kátia Bones Rocha.

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um processo pedagógico que possibilita dentro do ambiente do trabalho uma transformação nas relações interpessoais, na organização do trabalho e na melhoria dos serviços ofertados à população. Desse modo, o objetivo desse projeto é elaborar um projeto de intervenção em educação permanente para gestores, coordenadores, trabalhadores e trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Mar Vermelho - Alagoas. Refletimos teoricamente sobre os conceitos de Atenção Básica e matriciamento em saúde mental tendo como referência as experiências da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – EMAESM. Na metodologia foi aplicado o método do Planejamento Estratégico Situacional/ Estimativa rápida, para determinar o problema prioritário, os nós críticos e as ações, de acordo com Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018). Para o embasamento conceitual foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Nesccon. Documentos de órgãos públicos (ministério, secretarias, etc.) e outras fontes de busca para revisão bibliográfica. Para a redação do texto, as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e orientações Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017). Para a definição das palavras-chave e *keyboards*, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Os resultados apontam que a partir do problema prioritário “Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS)” foi possível propor dois projetos no desenho das operações referentes aos seguintes nós críticos: Desconhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS na SMS do Município de Mar Vermelho e desconhecimento dos profissionais e trabalhadores de saúde de Mar Vermelho sobre o NEPS. Concluimos que a aplicação do plano será de grande relevância para o município, pois trará conhecimento da PNEPS e sensibilizará os gestores a criar espaços de discussão sobre o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS).

Palavras-chave: Educação Permanente. Educação Continuada. Pessoal de Saúde. Matriciamento.

ABSTRACT

Permanent Health Education (EPS) is a pedagogical process that enables a transformation in interpersonal relationships, work organization and improvement of services offered to the population within the work environment. Therefore, the objective of this project is to develop an intervention project in permanent education for managers, coordinators, health workers aiming at the implementation of the Permanent Health Education Center at the Municipal Health Department of Mar Vermelho - Alagoas. We reflect theoretically on the concepts of Primary Care and matrix support in mental health, taking as a reference the experiences of the Multidisciplinary Specialized Mental Health Care Team – EMAESM. In the methodology, the Situational Strategic Planning/Quick Estimation method was applied to determine the priority problem, critical nodes and actions, in accordance with Planning and evaluation of health actions (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018). For the conceptual basis, the Nescon Virtual Health Library was consulted. Documents from public bodies (ministry, secretariats, etc.) and other search sources for bibliographic review. For writing the text, the standards of the Brazilian Association of Technical Standards (ABNT) and guidelines Initiation to methodology: Course Conclusion Work (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017). To define keywords and keyboards, the Health Sciences Descriptors (DeCs). The results indicate that based on the priority problem “Lack of the Permanent Health Education Center (NEPS)” it was possible to propose two projects in the design of operations referring to the following critical nodes: Lack of knowledge of the National Policy for Permanent Health Education - PNEPS in the SMS of the Municipality of Mar Vermelho and lack of knowledge of professionals and health workers in Mar Vermelho about the NEPS. We conclude that the implementation of the plan will be of great relevance for the municipality, as it will bring knowledge of PNEPS and raise awareness among managers to create spaces for discussion about the Center for Permanent Health Education (NEPS).

Keywords: Continuing Education. Continuing Education. Health Personnel. Matrix Support.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Municípios que fazem parte da 4ª Região de Saúde do Estado de Alagoas.....	18
Figura 2 - Mapa localização das Equipes de Estratégias de Saúde da Família.....	21

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - População assistida pelo município de Mar Vermelho dez/2014.....	20
Quadro 2 - Regime de atendimento.....	22
Quadro 3 - Hipertensos cadastrados no município.....	25
Quadro 4 - Diabéticos cadastrados no município.....	25
Quadro 5 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde	27
Quadro 6 - Desenho das operações sobre nó crítico - operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão.....	39
Quadro 7 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1”	40
Quadro 8 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2”	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
APS	ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE
CFB	CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA
CORA	COMPLEXO REGULADOR
DOGES	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA-GERAL DO SUS
EMAESM	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL
EPS	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NASF	NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA
NEPS	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PDR	PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO
PNEPS	POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
PPI	PACTUAÇÃO PROGRAMADA INTEGRADA
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PSE	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
SNO	SISTEMA NACIONAL DE OUVIDORIA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
UBS	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
ACS	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Aspectos gerais do município.....	18
1.2 O sistema municipal de saúde.....	19
1.3 Aspectos da comunidade.....	20
1.4 A Unidade Básica de Saúde: Dr. Humberto Gomes de Melo e Posto de Saúde Boa Vista.....	21
1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo e Posto de Saúde Boa Vista.....	23
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe.....	23
1.7 O dia a dia da equipe.....	24
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	24
1.9 Priorização dos problemas–seleção do problema para plano de intervenção.....	26
2 JUSTIFICATIVA.....	28
3 OBJETIVOS.....	29
3.1 Objetivo geral.....	29
3.2 Objetivos específicos.....	29
4 METODOLOGIA.....	30
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	30
5.1 Educação Permanente em Saúde – EPS como estratégia de transformação.....	30
5.2 Educação Permanente em Saúde: Reflexões sobre Matriciamento em Saúde Mental.....	33
5.3 Educação Permanente em Saúde como instrumento de diálogo e e aprendizado das práticas da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM).....	35

6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	38
6.1 Descrição do problema selecionado.....	38
6.2 Explicação do problema.....	39
6.3 Seleção dos nós críticos.....	39
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão.....	41
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

A abordagem da temática Educação Permanente em Saúde (EPS) é de grande necessidade para os profissionais já inseridos no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), sobretudo por haver certo desconhecimento sobre os propósitos desta política. Como objetivo geral propor um plano de ação para a implantação de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), contribuindo assim para o fortalecimento das práticas dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Mar Vermelho e beneficiando os usuários e acompanhantes. Elias (2009) defende que há uma fragilidade da prática de educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família e é necessário envolver os sujeitos envolvidos nessa estratégia; gestores, usuários, trabalhadores e instituições de ensino, para serem facilitadores da EPS.

Pactuada dessa forma, a criação de um núcleo de Educação Permanente trabalha com ferramentas que resultam em transformações significantes na organização do trabalho em saúde e vem a fortalecer o SUS.

Pode-se observar que há grande possibilidade para desenvolver atividades voltadas para Educação Permanente em Saúde (EPS) e de forma humanizada no âmbito da saúde em Mar Vermelho, visto que a força de trabalho já existe na SMS e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e alguns trabalhadoras e trabalhadores da atenção básica consideram importante a criação do NEPS, compreendendo que a EPS é uma estratégia fundamental às mudanças de práticas nos serviços de saúde.

A Educação Permanente em Saúde se respalda na Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, onde diz que Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) direciona o caminho do SUS para a organização de estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde (BRASIL, 2007). A implantação de um NEPS facilitará as ações de EPS no cotidiano dos trabalhadores das UBS da Secretaria Municipal de Saúde de Mar Vermelho. Nessa perspectiva, Haddad (1994, p.9 *apud* MIYAMOTO, 2014 p.19) diz que a EPS pode ser definida como "a educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho nos diferentes serviços, cuja finalidade é melhorar a saúde da população".

Mar Vermelho é um município que depende exclusivamente do SUS, como única cobertura de saúde, e apenas no atendimento de baixa complexidade da Política Nacional de Atenção Básica. Nesse contexto, este projeto se deu a partir da análise feita através de levantamento in loco, conforme anexo I, a partir da demanda exposta pelos profissionais de saúde deste município, no qual a autora deste projeto está inserida profissionalmente. Percebe-se então, que ainda existem situações conflituosas, entre os usuários e profissionais, podendo inserir além de EPS, Educação Continuada e a Política de Humanização.

A inserção de ações de EPS na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mar Vermelho pode ser uma possibilidade de minimização de conflitos que surgem no cotidiano do trabalho, já que segundo Berg (2012, p. 18, *apud* Friedrich; Weber 2014, p. 2) “o conflito nos tempos atuais é inevitável e sempre evidente”. Nessa perspectiva outras melhorias nas relações interpessoais podem vir a acontecer, unida a ações da Política de Humanização em Saúde, como discutir sobre a diretriz de acolhimento, que se dimensiona pela comunicação, entre outras propostas. Trabalhar-se-á neste projeto com os atores envolvidos no processo de produzir saúde, a partir de convite a gestores, trabalhadores e usuários do SUS da SMS de Mar Vermelho.

É importante ressaltar que a assistência à saúde da população de Mar Vermelho é prestada por meio da Estratégia da Saúde da Família, com uma cobertura de 100%, tendo como referência para procedimentos da Média Complexidade Ambulatorial o Centro de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo/Mar Vermelho, com a oferta de consultas especializadas, inclusive de Psicologia e Psiquiatria, além dos Serviços de Apoio Diagnóstico dentre eles Laboratório de Patologia Clínica e Pronto Atendimento 24 horas (PA).

Portanto, intencionamos com este projeto, uma contribuição para implantação do NEPS, a partir da inserção de ações de EPS inicialmente na Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – EMAESM, serviço vinculado à Atenção Primária à Saúde – APS por meio da Equipe de Saúde da Família – ESF da Unidade Básica de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo no Município de Mar Vermelho - AL, onde está instalada a Secretaria Municipal de Saúde. Porém, a tecnologia em saúde intenciona atrair os sujeitos inseridos neste espaço, para de forma coletiva, inovar as práticas profissionais de saúde, o que contribuirá para um

ambiente menos conflituoso, na certeza de que a existência de conflitos no âmbito de saúde desencadeia na produção de doenças.

Através de coletas de dados para a construção do referido projeto, em conversas com alguns profissionais de saúde da instituição, constata-se que alguns trabalhadores desconhecem a EPS, sua importância e suas contribuições para melhoria nos serviços. Dessa forma, como questionamento norteador desse projeto, se deu as seguintes perguntas: Quais as razões para a implantação do NEPS na SMS de Mar Vermelho? Qual a melhor forma para sua implantação, visto que no espaço da SMS, se instala a UBS Humberto Gomes de Melo de Mar Vermelho?

1.1 Aspectos gerais do município

Mar Vermelho é um município do Estado de Alagoas que fica localizado a 110 quilômetros de distância da capital alagoana – Maceió. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de Mar Vermelho é de 3.622 habitantes. Sua área ocupacional é de 91,55Km² (IBGE, 2010).

A temperatura mais baixa do município foi registrada foi 10°C, em 10 de julho de 2010. A principal atração do município é o clima serrano, e, por ser frio e seco, é aconselhado pelos especialistas para auxiliar no tratamento das doenças do aparelho respiratório. Destaca-se, também, a Lagoa Vermelha, abençoada pelo Cristo Redentor no alto da cidade. As festividades também atraem muitos visitantes, destacando-se: o carnaval, as festas religiosas – incluindo-se a da padroeira, Nossa Senhora da Conceição (8 de dezembro) – e o Festival de Inverno, um grande evento que ficou marcado na sua história e o inseriu no roteiro cultural alagoano.



Figura 1– Municípios que fazem parte da 4ª Região de Saúde do Estado de Alagoas

Fonte: VIÇOSA (2013, p.12)

Diante do Plano Diretor de Regionalização de Saúde – PDR, Mar Vermelho faz parte da 4ª região de saúde, juntamente com os municípios de: Quebrangulo, Paulo Jacinto, Viçosa, Chã Preta, Pindoba, Cajueiro, Capela e Atalaia. É assistido pela Política de Atenção Básica, caracterizada como “um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a

prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde” (BRASIL, 2006, p. 2).

Por se tratar de um município de pequeno porte, o menor da região em área por Km², é o segundo menor em quantidade populacional, perdendo apenas para o município de Pindoba, são realizados apenas procedimentos da atenção básica, os demais serviços são ofertados pelos municípios de médio e grande porte, os quais são referências para Mar Vermelho. Para Atenção de Média Complexidade a referência são os seguintes municípios: Viçosa, Cajueiro e Atalaia e para Atenção de Alta Complexidade são os municípios de Arapiraca e Maceió. Para atender a necessidade de deslocamento dos usuários o município de Mar Vermelho conta com duas ambulâncias básicas, sendo uma ambulância cidadã, tipo caminhonete L200 e uma Ducato que ficam a disposição dos usuários. Após passar pelo serviço de Atenção Básica, de acordo com a necessidade apresentada pelos usuários é que são encaminhados para os serviços de média e alta complexidade. A referência obstétrica de Mar Vermelho é o município vizinho, Viçosa. Porém, lá funciona apenas a oferta de partos normais. Não há estrutura para os demais partos e estes são encaminhados para Maceió, onde o serviço de Viçosa entra em contato com os hospitais ou clínicas especializadas referenciadas para tal atendimento.

1.2 O sistema municipal de saúde

O município possui cobertura de 100% de Estratégia Saúde da Família, duas equipes, e Saúde Bucal, duas equipes, respectivamente contando com 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde, sendo uma na zona rural e outra na zona urbana.

São poucos os usuários que procuram os serviços especializados privados, não ofertados pelo SUS no município de Mar Vermelho, mas por todas as dificuldades expostas na análise do campo empírico, alguns serviços especializados e urgentes, exigem serem realizados dessa forma. Não há no município um serviço de controle e avaliação para as consultas e exames marcados mensalmente pelo CORA, assim como os que estão na lista de espera. Para os municípios que dependem exclusivamente do SUS e apenas na esfera da Atenção Básica, há grande dificuldade para atendimento de média e alta complexidade. Esta situação gera os conflitos nas

unidades e se torna mais evidente na UBS Dr. Humberto Gomes de Melo, por estar no mesmo espaço físico com a SMS.

O agendamento de consultas e exames por meio do Complexo Regulador (CORA) é feito diretamente pela UBS Dr. Humberto Gomes de Melo via internet, em consonância com Programação Pactuada Integrada (PPI), o processo de planejamento, que define e quantifica as ações de saúde para população residente em cada território, bem como efetua os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde. Porém, de acordo com profissionais responsáveis por estes serviços na SMS, há uma ineficiência nos serviços ofertados, assim como falta de controle dos números de usuários que já foram beneficiados e de quantos permanecem na fila aguardando os serviços.

1.3 Aspectos da comunidade

A população Marvermelhense é atendida pelas duas unidades que trabalham com Atenção Primária, e atende de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde na oferta da Atenção Básica.

De acordo com os números expostos nos respectivos cadastros na SMS e UBS's, a população assistida pelas Unidades de Saúde deste município é composta por 1.208 famílias cadastradas, equivalendo a 5.885 pessoas assistidas. Destas, 3.232.695 são do sexo feminino e 2.653 são do sexo masculino.

O quadro 1 mostra que a população atendida, tem um número maior, correspondente ao sexo feminino, as quais buscam mais consultas médicas, consomem mais medicamentos e se submetem a mais exames que os homens consomem mais medicamentos e se submetem a mais exames que os homens.

Quadro 1 - População assistida pelo município de Mar Vermelho em dez/2014

PERÍODO	SEXO	TOTAL
DEZEMBRO 2014	MASCULINO	2653
	FEMININO	3232
TOTAL GERAL	-----	5885

Fonte: Plano plurianual (PPA) 2014-2017 (MAR VERMELHO, 2013, p.30)

1.4 As Unidades Básicas de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo e o Posto de Saúde Boa Vista

Mar Vermelho conta com duas Unidades Básicas de Saúde, sendo uma na zona urbana (Dr. Humberto Gomes de Melo) e a outra na zona rural (Posto de Saúde Boa Vista) e um Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF.

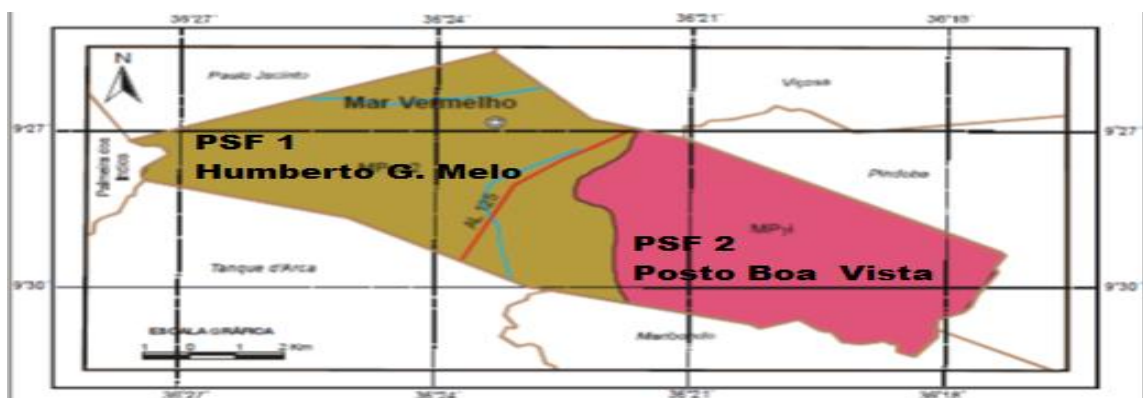


Figura 2 - Mapa localização das equipes de estratégias de saúde da família
Fonte: MAR VERMELHO (2013, p.14)

De acordo com os aspectos geográficos voltados para a saúde do município, sua sede está localizada no centro da cidade, e contempla toda população marvermelhense, com cobertura de 100% pelo SUS, que atende as comunidades, de acordo com um cronograma de atividades.

Existe também um laboratório de endemias e uma farmácia básica, ambos localizados na zona urbana. Existe na UBS Humberto Gomes de Melo, um horário de funcionamento especial, ou seja, plantão de 24 horas com Técnico de Enfermagem, auxiliar de serviços gerais, vigilantes e motoristas, para melhor assistir a demanda que necessitar de atendimento como: aferição de pressão, administração de medicamentos (com prescrição médica), curativos ou encaminhamento para os municípios de referências. O quadro abaixo ilustra os serviços ofertados pelas UBS.

Quadro 2 - Regime de atendimento

UNIDADES DE SAÚDE/ESTABELECIMENTOS	REGIME DE ATENDIMENTO		PORTE E NATUREZA	
	Com Internação	Sem Internação	Nº de Leitos	Especialidades
Setor Público Municipal				
Centro de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo	Não	Sim	Não	Sim
Posto de Saúde Boa Vista	Não	Sim	Não	Sim

Fonte: Quadro elaborado pela autora

A SMS e UBS Humberto Gomes de Melo funcionam no mesmo prédio, situado no centro do município de Mar Vermelho - Al, com uma estrutura de aproximadamente 620 m², área extensa e que há acomodação de qualidade para os profissionais da instituição, bem como, é de fácil acesso para todas as comunidades do município.

Esta UBS possui salas para atendimento ambulatorial nos serviços médicos com banheiro e ar condicionado, salas de enfermagem com banheiro e ar condicionado; odontológico com banheiro e ar condicionado; sala de imunização com ar condicionado e informatizada; farmácia com ar condicionado e informatizada; sala para as Endemias; sala para nutricionista e psicólogo; sala para o Serviço Social com banheiro e ar condicionado; Ouvidoria do SUS; Copa; Estar médico com banheiro, ar condicionado, televisão e frigobar; Estar dos motoristas com TV, ar condicionado e banheiro; Estar Técnico Enfermagem com TV, ar condicionado e banheiro, Sala para pequenos procedimentos (curativo e injeção); arquivo; banheiro masculino e feminino; uma recepção; sala para os ACS; Sala de fisioterapia com ar condicionado; sala de esterilização com ar condicionado; laboratório de Endemias, banheiro masculino e feminino para os funcionários; Consultório para procedimentos dermatológicos com ar condicionado; Enfermaria masculina e feminina para os usuários que precisarem ficar em observação; sala de Controle e Avaliação com vários computadores, impressora e ar condicionado; sala da Secretária Municipal de Saúde; Almocharifado e Lavanderia.

A UBS Boa Vista localizada na zona rural, reformada recentemente, tem uma estrutura física que comporta (01) recepção com TV; (01) sala de reunião com ar condicionado; (02) banheiros masculinos e femininos para os usuários; (02) banheiros masculinos e femininos para os profissionais de saúde; (01) copa; (01) arquivo; (02) consultórios médicos com ar condicionado; (01) consultório odontológico com ar condicionado; (01) sala para procedimentos de enfermagem; (01) sala de observação.

1.5 A Equipe Estratégia e Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo e do Posto de Saúde Boa Vista

A Equipe Estratégia e Saúde da Família (ESF) 01, da zona urbana é composta por (01) uma médica generalista, (01) uma enfermeira, (01) uma Técnica de Enfermagem, (01) uma Auxiliar em Saúde Bucal, (01) uma Dentista e (06) seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Desta equipe, com exceção da profissional de odontologia, os demais são do quadro efetivo de funcionários do município, ingressados através de concurso público realizado através do Projeto de Lei Municipal nº 09/1998. Porém, a profissional de odontologia pertence ao quadro de contratados, por tempo determinado de um ano, podendo ser renovado conforme as necessidades do município.

Já a equipe de Saúde e Estratégia da Família (ESF) 02, zona rural é composta por (01) uma médica generalista, (01) uma Enfermeira, (01) uma Técnica em Enfermagem, (01) uma Dentista, (01) uma Auxiliar em Saúde Bucal e (04) quatro ACS. Desta equipe, a Médica Generalista e a Técnica em Enfermagem fazem parte do quadro de funcionários contratados. Os demais são do quadro de efetivos. Portanto, contabilizamos que nas equipes de saúde existe um total de (20) vinte profissionais que fazem cobertura no município, conforme a distribuição anteriormente citada.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Estratégia e Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo e do Posto de Saúde Boa Vista

As normas de atendimentos são preconizadas pelo Ministério da Saúde, visto que a cobertura é feita pela Equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), porém percebe-se que nem sempre as metas são cumpridas, já que apenas duas UBS não comportam toda a demanda. Isto faz com que a filosofia da ESF seja descaracterizada, quanto da existência de filas e grande espera para agendamento de consultas básicas.

Mar Vermelho tem se organizado de forma que atinja excelência na qualidade dos serviços de saúde, reordenando os processos de trabalhos assistenciais, de vigilância e de gestão. O organograma da Secretaria Municipal de Saúde, não é oficial,

mas serve como norte na Instituição, conforme se apresenta em (Anexo II). Um dos desafios da gestão atual foi a mudança e reformas das unidades básicas de saúde que dão cobertura a população tanto na área urbana como na área rural, com uma proposta de aperfeiçoamento da estrutura organizacional, visando maior eficiência e agilidade nos processos de trabalhos e para isto, conta com as seguintes coordenações de: Atenção Básica; Promoção à Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da família (NASF); Assistência Farmacêutica; Epidemiológica; Programa Saúde na Escola (PSE); Vigilância Sanitária; Vigilância Ambiental; Vigilância Alimentar e Nutricional e Saúde Bucal.

A Secretaria de Saúde, através da gestora da instituição juntamente com o Conselho Municipal de Saúde e as Coordenações acima supracitadas se reúnem para tomar as decisões e traçarem metas, sem a participação popular, bem como dos demais profissionais de saúde. As decisões se restringem aos grupos já anteriormente citados.

1.7 O dia a dia da equipe

As duas (02) Equipes de Saúde e Estratégia de Saúde da Família trabalham diretamente com os grupos de hipertensos, diabéticos, puericultura (crianças de 0 a 5 anos de idade), gestantes, idosos, saúde do homem, saúde da mulher e saúde mental. Vale ressaltar que, além desses grupos supracitados o atendimento se estende a toda demanda que necessitar de atenção e cuidados voltados para a saúde.

As consultas e visitas domiciliares são agendadas pelos respectivos ACS de suas áreas e micro áreas. Algumas especialidades médicas, como Dermatologia e Ginecologia são ofertadas quinzenalmente aos usuários. Psicólogos, Fisioterapeuta, Nutricionista e Assistente Social atendem semanalmente nas UBS, o que acarreta uma grande lista de espera.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Quanto a doenças crônicas degenerativas, o quadro abaixo ilustrará os números referentes à Diabetes e Hipertensão no município de Mar Vermelho - AL.

Quadro 3 – Hipertensos cadastrados no município

ZONA URBANA	ZONA RURAL	TOTAL
852	451	1303

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC / Resultado Quadrimestral
(MAR VERMELHO, 2024)

De acordo com o quadro 3, apresenta-se um número bastante significativo de pacientes com pressão arterial elevada, e através de informações sobre este segmento pelos profissionais das UBS's, em sua maioria a causa principal é o sedentarismo e alimentação inadequada da população. É importante ressaltar que, os pacientes hipertensos são acompanhados pelo PSF com consultas previamente agendadas pelos seus respectivos agentes comunitários de saúde, ainda observa-se que há um alto índice de pacientes hipertensos no município. Além disso, a SMS proporciona o dia do hipertenso, no qual cada agente de saúde realiza os agendamentos de pacientes da sua área, entretanto, aqueles que necessitam dos serviços e não estão agendados, são atendidos como demanda espontânea.

Quadro 4 - Diabéticos cadastrados no município

URBANA	RURAL	TOTAL
246	180	426

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC / Resultado Quadrimestral
(MAR VERMELHO, 2024)

O controle do Diabetes Mellitus nas unidades básicas é fundamental em virtude de sua magnitude crescente, transcendência e complexa vulnerabilidade. É problema de saúde pública de preocupação relevante. Os casos de diabetes estão associados a complicações que comprometem a produtividade, qualidade de vida e sobrevida dos indivíduos, além de envolver altos custos no seu tratamento por conta das complicações inerentes à doença. O atendimento aos pacientes diabéticos também é previamente agendado pelos agentes comunitários de saúde, ocorrendo alguma necessidade de pacientes que não foram agendados, estes são atendidos como demanda espontânea.

Nas UBS's, os pacientes hipertensos e diabéticos são acompanhados pelos seguintes profissionais: clínico geral, enfermeira, nutricionista e dentista. Além desses atendimentos, a SMS também oferta a prática de atividade física e pilates para hipertensos, diabéticos e idosos duas vezes por semana na “**Academia da Saúde**

Valdira Cavalcante Barbosa”, onde os pacientes são acompanhados pelo profissional de Educação Física em Saúde e pela fisioterapeuta.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

No Plano Municipal de Saúde, construído de forma participativa entre a gestão, técnicos e população, reúne os compromissos para a saúde dos munícipes de Mar Vermelho e busca refletir, através da análise da situação de saúde e do perfil epidemiológico, as necessidades de saúde da população do município.

Proposto para os próximos 04 (quatro) anos, este Plano foi construído com o intuito de oferecer uma saúde com qualidade para todos, por meio de novas ideias e da implantação de um modelo de gestão pública democrática e participativa, motivado pelas orientações do Conselho Municipal de Saúde, considerando os resultados da última Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2019, e demais sugestões discutidas nas pautas de 2020; considerando a análise da Situação de Saúde dos últimos anos, bem como o produto final das duas oficinas realizadas durante o mês de agosto deste ano nas comunidades do Lameiro e do Centro, contando com representantes de vários seguimentos.

O Plano apresentado busca permitir avanços ao longo dos próximos anos, assim como, quando necessário, a equipe gestora possa redefinir novas ações que permitam corrigir rotas e almejar o alcance dos objetivos definidos. Contudo, para que os esforços elencados neste documento sejam capazes de oferecer uma saúde mais humanizada e resolutiva, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população, é preciso uma integração harmônica entre as três esferas de governo, os técnicos envolvidos, os membros do Conselho Municipal de Saúde e de toda população de Mar Vermelho. Após análises e considerações da população, gestão e técnicos envolvidos na área da saúde foram detectados alguns problemas tais como: fragilidade no acolhimento dos usuários; fragilidade na comunicação entre a gestão e os usuários, entre outros.

Diante o exposto, observamos que a fragilidade no acolhimento dos usuários e na comunicação com gestão e usuários aparece como um problema recorrente. Entendemos que os conflitos nas posturas de profissionais da SMS e das UBS's decorrem de problemas instalados quanto à falta de disponibilidade para uma boa

comunicação entre usuários e profissionais e poucas atitudes humanizadas, quando na mediação de conflitos. Essas situações refletem na qualidade da oferta dos serviços prestados aos usuários e nas relações de trabalho. Portanto, faz-se necessário que os profissionais que atuam no município compreendam o significado do processo de trabalho do acolhimento e do cuidado incluindo não somente suas habilidades técnicas inerentes ao profissional de saúde, mas também habilidades que preparam os sujeitos para a vida social.

Diante deste cenário da saúde do município e dos questionamentos e inquietações que surgiram a partir dos problemas, foi pensado em como desenvolver um trabalho voltado para Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, cuja finalidade é de desenvolver um trabalho utilizando-se de uma ferramenta como a Educação Permanente em Saúde. Então, definimos como problema prioritário a inexistência do Núcleo de Educação Permanente no município, e desse problema elencamos alguns nós críticos, os quais serão apresentados posteriormente.

Quadro 5 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde - Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde município de Mar Vermelho, Estado de Alagoas Equipe Estratégia Dr. Humberto Gomes de Melo e do Posto de Saúde Boa Vista

Problemas	Importância *	Urgência **	Capacidade de enfrentamento* **	Seleção/ Priorização** **
Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde	Alta		Total	Sim
Desconhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS na SMS do Município de Mar Vermelho.	Alta		Total	Sim
Implantação do NEPS no município	Alta		Parcial	Sim

Fonte: Metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S, 2017)

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

Atualmente há uma grande preocupação com o atendimento em saúde no âmbito do SUS. No campo acadêmico, nos movimentos sociais, assim como para os gestores, vem se buscando estratégias para fortalecimento desse sistema. Diante desse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) inserida no cotidiano trabalhadores e profissionais de saúde proporcionam uma reflexão crítica sobre suas práticas. A EPS, através de suas ações possibilita dinamizar o trabalho em saúde, um aporte necessário para os sujeitos envolvidos no processo, se descobrirem como transformadores sociais.

Na Secretaria Municipal de Saúde do município de Mar Vermelho, foi contabilizado um total de oitenta e um (81) profissionais, estes, estão distribuídos por categorias: Auxiliar, Técnico e Analista, bem como pelo grau de escolaridade/formação, funções/cargos. Entendemos que a não utilização da EPS, agregada como uma nova ferramenta a ser aplicada no cotidiano dos trabalhadores e trabalhadoras do município implica nas questões de conflitos entre gestores, coordenadores, profissionais da saúde e usuários. Questões que precisam ser trabalhadas com um olhar para gestão de trabalho na saúde segundo análise do levantamento.

Desse modo, este trabalho se justifica pela necessidade de implementação do Núcleo de Educação Permanente que proporcione aos trabalhadores e trabalhadoras que atuam no município uma reflexão sobre os processos de trabalho quanto ao acolhimento e cuidado incluindo não somente suas habilidades técnicas inerentes ao profissional de saúde, mas também habilidades que preparam os sujeitos para a vida social. Isto só será possível com o trabalho de educação para o trabalho em saúde e que seja de forma permanente.

A criação do NEPS será de grande valia, uma vez que este tem a função de assessorar e desenvolver estratégias de Educação na Saúde, junto às Coordenações, Áreas Técnicas e Diretorias.

A abordagem por essa temática foi estimulada a partir dos conteúdos ministrados no Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, o que despertou o interesse para a implantação desse projeto e agora

agregando conhecimentos na Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família.

As ações serão aplicadas no cotidiano dos trabalhadores do município, inicialmente na Equipe Multiprofissional em Atenção Especializada em Saúde Mental - EMAESM de forma pactuada com gestores, coordenadores, profissionais da saúde e usuários, com um olhar voltado para gestão de trabalho na saúde. A intervenção proposta irá melhorar nas demais ações voltadas para política de saúde, como também para o aprimoramento pessoal e profissional de toda a equipe de saúde do município.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção em educação permanente para gestores, coordenadores, trabalhadores e trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Propor reuniões com gestores, coordenadores para sensibilizá-los sobre Educação Permanente em Saúde;
- ✓ Propor discussão sobre Educação Permanente em Saúde como uma ferramenta de mudanças de prática com trabalhadores e trabalhadoras de saúde do município;
- ✓ Propor um cronograma de ações sobre EPS nos espaços de atuação dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde do município;
- ✓ Promover espaços de sensibilização e cuidado com a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde do município;

4 METODOLOGIA

Para embasamento conceitual, a metodologia utilizada para elaboração desse trabalho foi à pesquisa bibliográfica fundamentada nas leituras de legislações (documentos de órgãos públicos, ministérios, secretarias, etc.) livros e artigos de autores referentes a temática. A busca ocorreu por meio das palavras-chave relacionados à pesquisa e disponibilizadas em sites eletrônicos.

Além disso, recorremos ao método do Planejamento Estratégico Situacional/ Estimativa rápida, para determinar o problema prioritário, os nós críticos e as ações, de acordo com Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018).

Para redação e formatação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso¹.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Educação Permanente em Saúde – EPS como estratégia de transformação

A EPS se constitui numa importante ferramenta de mudanças nos processos de trabalho, sobretudo, com trabalhadores e trabalhadoras da saúde que no dia a dia vivenciam situações e passam incorporá-las no cotidiano profissional. Trata-se de uma política pública instituída pelo Ministério da Saúde em 2007 através da Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 cuja proposta é vista dentro de uma perspectiva da aprendizagem, na qual o conhecimento pode ser construído através de práticas.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-

¹ CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso**¹. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2017. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo_Iniciacao-Metodologia_TCC.pdf

trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. [...]

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. Uma cadeia de cuidados progressivos à saúde supõe a ruptura com o conceito de sistema 21 verticalizado para trabalhar com a idéia de rede, de um conjunto articulado de serviços básicos, ambulatórios de especialidades e hospitais gerais e especializados em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados, reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações (PORTARIA nº 1.996/2007, p. 20).

É ao vivenciar e experienciar as situações cotidianas e sua complexidade, em diferentes espaços, que o conhecimento pode ser construído, retratando a realidade e as necessidades que o mundo do trabalho em saúde (LEITE; ROCHA. 2017, p. 204).

Nesta direção, entendemos que promover EPS é construir um saber baseado nos processos de cuidado em saúde, envolvendo os diferentes atores. Além disso, as ações da EPS pode ser uma possibilidade para resolução de conflitos, visto toda a importância pedagógica de transformação trazida por esta política. Devem-se levar em consideração os saberes e experiências vivenciadas no cotidiano do trabalho dos profissionais e usuários, assim como se utilizar do valor empatia, o que contribui para o respeito ao contexto dos sujeitos envolvidos.

Desse modo, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) se destaca como um espaço de discussão das ações de EPS, resultando assim, na melhoria das relações interpessoais dos profissionais e usuários. De acordo com a cartilha de educação permanente em saúde de Tocantis (2016) entre as atribuições do NEPS, destacam-se:

Identificar as prioridades educacionais por meio de discussões coletivas articulando e fomentando parcerias e cooperações técnicas; Propor normas e fluxos a serem adotadas no campo da interação

ensino-serviço e pesquisa no âmbito da SMS; promover espaços de discussão sobre os processos de trabalho a partir da lógica da Educação Permanente, tornando o espaço de trabalho também um espaço de aprendizagem (p. 23 -24).

Diante do exposto, partimos do entendimento de que as ações em EPS só serão possíveis na medida em que o diálogo e o aprendizado forem vistos como ferramentas essenciais para os trabalhadores e trabalhadoras da saúde, pois a

EPS é um processo dinâmico e que ganha existência ao se constituir como parte de lugares e fazeres do cotidiano das práticas em saúde. Desse modo, a EPS pode ser realizada através das/nas capacitações, seminários, reuniões de equipe, matriciamento e fóruns de serviços. Todos esses *espaços-como* remetem a diálogos e a relações que articulam histórias, desejos, práticas e saberes. Envolvem diferentes pessoas e suas distintas concepções e maneiras de viver. Os *espaços* apontados pelos profissionais têm como característica comum a possibilidade de serem espaços de compartilhamento de saberes e fazeres, de construção coletiva e de aprendizado (LEITE; ROCHA, p. 2017, p. 2005).

Nesses espaços, os processos de trabalhos serão percebidos como oportunidades de construção de respostas possíveis entre diferentes participantes, reforçando diálogos e as articulações necessárias para resolução de problemas.

Nessa perspectiva, o trabalho pode “ser o lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente potente”, provocando transformações e ampliando a capacidade de cuidado integral em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) (CECCIM, 2005a, p. 976 *apud* LEITE; ROCHA, 2017, p. 2005).

Justificamos importância de compreender a EPS como uma ferramenta de reflexão e qualificação dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde, de modo que às necessidades de saúde da população sejam norteadoras das práticas destes profissionais.

Ressaltamos mais uma vez que a EPS pode acontecer em qualquer espaço e por todos os sujeitos que visam as melhorias dos serviços de saúde, assim como uma melhor qualidade de vida. Nesse sentido é importante sensibilizar todos envolvidos, trabalhadores e trabalhadoras de saúde, gestores e usuários do SUS, pois “promover EPS aponta na direção da construção coletiva dos processos de cuidado e de gestão em saúde, envolvendo os diferentes atores” (LEITE; ROCHA, 2017, p. 2005).

5.2 Educação Permanente em Saúde: Reflexões sobre Matriciamento em Saúde Mental

Educação Permanente em Saúde pode ser realizada em diversos espaços através de diversas ferramentas metodológicas que apontam “como fazer”, entre elas, o matriciamento. Assim,

O matriciamento acontece a partir de trocas teóricas e práticas entre a equipe de referência (equipe de atenção básica à saúde que acompanhará a posteriori os casos de forma longitudinal) e a equipe matricial (equipe de profissionais do nível de atenção especializada). Segundo Campos (2012), o matriciamento oferece uma atenção singular ao usuário, que respeita as diferentes culturas e necessidades de cada território e de cada equipe de referência (LEITE; ROCHA, 2017, p. 2008-09).

Desse modo, o matriciamento em saúde mental surge como uma estratégia da EPS na qual, gestores, trabalhadores e trabalhadoras da saúde oferecem um cuidado mais singular ao usuário.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que “uma em cada 10 pessoas no mundo, 10% da população global, sofre de algum distúrbio de saúde mental” (SAMPAIO; SILVA, 2022, p. 63). Além disso, os autores apontam que são poucos os investimentos financeiros na área, sem falar em países que não dispõem de políticas públicas voltadas a saúde mental. Tais condições geram uma grande demanda no que se refere a necessidade de tratamento tendo em vista os poucos serviços ofertados, pois “cerca de 35% a 50% das pessoas com transtorno mental não recebem tratamento, enquanto nos países de baixa renda essa porcentagem chega de 76% a 85%” (SAMPAIO; SILVA, 2022, p. 63). Assim,

Diante dessas adversidades, o matriciamento surge como uma estratégia no cuidado de pessoas em sofrimento. É um arranjo organizacional que objetiva conceder suporte técnico-pedagógico aos trabalhadores da saúde, afirmando-se como recurso de construção de novas práticas em saúde mental junto às comunidades. Diante dessa dura realidade, em que sociedades vivem em contextos de desigualdades, sobretudo a social, e não têm acesso aos cuidados em saúde mental, a Atenção Primária à Saúde (APS) pode e deve ser utilizada para atenuar o sofrimento dessas pessoas (SAMPAIO; SILVA, 2022, p. 63).

Nesta direção, a Atenção Primária à Saúde, se constitui num espaço onde deve proporcionar e facilitar o acesso da população na oferta de serviços que venham contribuir para a qualidade de vida.

De acordo com o Guia Prático de Saúde Mental do Ministério da Saúde (2011), matriciamento pode ser conhecido também como apoio matricial e está relacionado com um novo jeito de produzir saúde, na qual “duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (MS, 2011, p. 13). Além disso, essa proposta visa transformar a lógica tradicional dos sistemas de saúde que sempre se organizaram de forma vertical (hierárquica), como um repasse de responsabilidade de quem encaminha e de quem recebe para ações horizontais, onde ambos com seus saberes terão responsabilidades iguais. Assim, “na horizontalização decorrente do processo de matriciamento, o sistema de saúde se reestrutura em dois tipos de equipes: equipe de referência; equipe de apoio matricial” (MS, 2011, p. 13-14).

Na situação específica do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) funcionam como equipes de referência interdisciplinares, atuando com uma responsabilidade sanitária que inclui o cuidado longitudinal, além do atendimento especializado que realizam concomitantemente. E a equipe de apoio matricial, no caso específico desse guia prático, é a equipe de saúde mental (idem, p. 14).

Neste sentido, no processo de construção coletiva entre as duas equipes (a de referência e a de apoio matricial) vários saberes são compartilhados através de diversas especialidades que se deparam com uma determinada realidade.

Esse novo modo de produzir saúde situa-se dentro da perspectiva do pensamento construtivista que trabalha com a hipótese de uma eterna reconstrução de pessoas e processos em virtude da interação dos sujeitos com o mundo e dos sujeitos entre si. Essa capacidade se desenvolve no matriciamento pela elaboração reflexiva das experiências feitas dentro de um contexto interdisciplinar em que cada profissional pode contribuir com um diferente olhar, ampliando a compreensão e a capacidade de intervenção das equipes. [...] Profissionais matriciadores em saúde mental na atenção primária são psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, enfermeiros de saúde mental (MS, 2011, p. 16).

O Guia Prático de Saúde Mental do Ministério da Saúde (2011) apresenta alguns instrumentos importantes do processo de matriciamento, que são: Elaboração do projeto terapêutico; interconsulta como instrumento do processo de matriciamento; consulta conjunta de saúde mental na atenção primária; visita domiciliar conjunta; contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação; genograma e ecomapa.

É importante ressaltar, que todos esses instrumentos tem relação direta com a construção de uma visão que vai além do processo de saúde e doença, pois todos eles facilitam a troca de saberes entre profissionais, dando respostas resolutivas as diversas demandas da assistência à saúde apresentadas pelos usuários/pacientes.

5.3 Educação Permanente em Saúde como instrumento de diálogo e aprendizado das práticas da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)

Leite e Rocha (2017) destacam que a EPS na saúde mental é de extrema relevância, pois atua como uma ferramenta estratégica que possibilita uma maior atenção e cuidado dos profissionais aos usuários da saúde e suas famílias, visto que propõe uma reflexão acerca dos processos de trabalho através de suas práticas. Neste contexto, ressaltamos que a EPS nas Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) “aponta na direção da construção coletiva dos processos de cuidado e de gestão em saúde, envolvendo os diferentes atores” (LEITE; ROCHA, 2017, p. 205)

Os serviços de saúde mental são ofertados por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)² cujo objetivo é “assegurar uma maior articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências” (SAMPAIO; SILVA, 2022, p. 63). Fazem parte da RAPS,

Atenção Básica em Saúde (dentre seus pontos de atenção estão as Unidades Básicas de Saúde); atenção psicossocial especializada – CAPS; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. A Portaria nº

² A RAPS foi implementada pela Portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde de 2011.

3.588/2017 insere novos equipamentos: Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas; Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico Especializado; Hospital Dia e o CAPS AD IV (SAMPAIO; SILVA, 2022, p. 63).

As Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)³, tem como estratégica a atenção integral à pessoa com transtornos mentais moderados, com tratamento multiprofissional em Saúde Mental, atendendo às necessidades de complexidade intermediária demandadas pela Atenção Primária, integrando-se aos demais Serviços da RAPS e das demais Redes de Atenção à Saúde, ressaltando a Rede Intersectorial como importante elo dessa linha de cuidado.

Considerando que as questões de saúde mental são condições crônicas e demandam atendimento continuado no sistema de saúde, em seus diferentes níveis de complexidade e visando a integralidade da atenção, a Secretaria Municipal de Saúde de Mar Vermelho apresenta o Projeto Técnico Institucional da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, tendo em vista a implantar uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 3 (EMAESM 3), ampliando e articulando a oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais, em especial os casos moderados, da população mar-vermelhense (MAR VERMELHO, PROJETO TÉCNICO, 2021, p. 07).

A composição da equipe mínima da EMAESM é formada por Médico Psiquiatra, Psicólogo, Assistente Social e Terapeuta Ocupacional, além de Nutricionista, especialista em transtornos alimentares, Fisioterapeuta, Enfermeira e Profissional de Educação Física que devem prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio da realização de consultas e ações estabelecidas pela Equipe no Projeto Terapêutico Institucional e Singular. Será implantada no Centro de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo - CNES Nº 2719584.

Em relação as atribuições e competência por área de acordo com o Projeto Técnico, observa-se que a Educação Permanente das Equipes de Saúde da Família está direcionada apenas para duas categorias profissionais: psicólogo e assistente social. No entanto, entendemos que a Educação Permanente deve perpassar todas as categorias, de modo que estes profissionais possam refletir criticamente sobre suas

³ Portaria de Consolidação n.º 03/2017, em seu Art. 50-J, incluído pela Portaria MS/GM n.º 3.588/2017, institui a EMAESM no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

práticas e assim, melhorar cada vez mais a qualidade dos serviços ofertados à população.

O objetivo da EMAESM é articular a oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, e em caráter multiprofissional, atendendo às necessidades no nível especializado em Saúde Mental, identificadas na Atenção Primária à Saúde (APS), integrada aos demais pontos de Atenção da RAPS e das demais redes de Atenção à Saúde. Sobre a composição desta equipe,

A Equipe Multiprofissional em Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM tipo 3) deverá ter caráter multiprofissional mínimo, sendo composta por 1 (um) Médico especialista em Psiquiatria (total de 30 horas semanais), 2 (dois) Psicólogos (total de 60 horas semanais) e 1 (um) Assistente Social (total de 30 horas semanais) e 1 (um) Terapeuta Ocupacional (total de 30 horas semanais) que configura a equipe mínima estabelecida na Portaria MS/GM Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, contudo, o município conta, também, com 1 (um) Nutricionista Especialista em Transtorno Alimentar (total de 20 horas semanais), 1 (um) Fisioterapeuta (total de 20 horas semanais), 1 (um) Enfermeira (total de 20 horas semanais) e 1 (um) Profissional de Educação Física (total de 20 horas semanais) (PROJETO TÉCNICO EMAESM, 2021, p. 12).

De acordo com o Projeto Técnico da EMAESM, o atendimento é realizado mediante agendamentos para o Centro de Saúde Dr. Humberto Gomes de Melo - CNES Nº 2719584. Inicialmente é feito acolhimento na Atenção Primária à Saúde – APS/ESF para realizar uma estratificação de risco, para embasar a avaliação de casos a serem referenciados levando-se em consideração as especificidades e individualidades de cada caso. Cabe a equipe, ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias que apresentem transtornos mentais moderados mais prevalentes, tais como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade.

Vale ressaltar que a EMAESM não é porta-aberta, ou seja, os atendimentos só podem ser realizados mediante encaminhamentos diretos dos casos da APS/ESF para EMAESM.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO: ELABORAR UM PROJETO DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA GESTORES, COORDENADORES, TRABALHADORES E TRABALHADORAS DE SAÚDE VISANDO A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) no Município de Mar Vermelho”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nó crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos) de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2017; CAMPOS; WERNECK, 2017).

6.1 Descrição do problema selecionado

Considerando o Plano Municipal de Saúde de 2020, foi realizada uma análise da situação de Saúde dos últimos anos no Município de Mar Vermelho com a população, gestão e técnicos envolvidos na área da saúde foram identificados diversos problemas no município, tais como: fragilidade no acolhimento dos usuários; fragilidade na comunicação entre a gestão e usuários; dificuldades no acesso de exames e algumas especialidades médicas, entre outros, como a “inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) no Município de Mar Vermelho”,

Diante deste contexto, selecionamos como problema principal a “inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) no Município de Mar Vermelho”, visto que se faz necessário que os trabalhadores e trabalhadoras de saúde que atuam no município desenvolvam e ampliem suas práticas voltadas ao cuidado integral em saúde, incluindo não somente suas habilidades técnicas inerentes ao profissional de saúde, mas também habilidades que promovam mudanças no cuidado e de gestão em saúde, envolvendo os diferentes atores.

6.2 Explicação do problema selecionado

Embora a Portaria que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é de 2007, foi percebido que no cotidiano da prática profissional, ainda há um déficit de conhecimento sobre EPS pelos trabalhadores/as da saúde. Poucos compreendem a EPS como uma possibilidade de compartilhar o fazer ou conhecimento construído na prática profissional. Nesta direção, entendemos que a EPS é de extrema relevância, pois configura-se como estratégia de reflexão e mudanças na atenção e cuidado que os profissionais precisam realizar no cotidiano dos serviços de saúde partindo de suas práticas.

6.3 Seleção dos nós críticos

Quadro 6

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Problemas/nós críticos	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde	Alta		Total	Sim
Desconhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS na SMS do Município de Mar Vermelho.	Alta		Total	Sim
Implantação do NEPS no município	Alta		Total	Sim

Fonte: Metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORREIA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S, 2017)

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

Quadro 7 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS)”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Humberto Gomes de Melo, do município Mar Vermelho, Estado de Alagoas

Nó crítico 1	Desconhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS na SMS do Município de Mar Vermelho.
Operação (operações)	Realizar reuniões com gestores da saúde
Projeto	PNEPS: Conhecer para intervir
Resultados esperados	Conhecimento da PNEPS e sua importância
Produtos esperados	Criar uma comissão para trabalhar com a PNEPS
Recursos necessários	Cognitivo: Informação sobre o tema Financeiro: recurso para impressão de fôlder Político: Formar grupos de discussão e estudo sobre a PNEPS
Viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Disponibilidade de equipamentos de mídia Político: Interesse dos gestores Financeiro: Recursos para despesas com profissionais externos
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsável: Gestores Motivação: Indiferente Ações de estímulos: Indiferente Ações estratégicas: Apresentar os ganhos que o município terá na qualidade de serviços ofertados a partir do conhecimento da PNEPS
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Assistente social (acompanhamento do plano) Responsáveis pelos grupos de discussão: um profissional da comissão Prazo: 02 meses
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação serão feitos pela coordenação geral da comissão; Correções e novos prazos serão definidas mediante reunião com a comissão

Quadro 8 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS)”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Humberto Gomes de Melo, do município Mar Vermelho, Estado de Alagoas

Nó crítico 2	Implantação do NEPS no município de Mar Vermelho
Operação (operações)	Realização de um seminário para falar da implantação do NEPS e sua importância para o município.
Projeto	Propor discussão sobre Educação Permanente em Saúde e matriciamento em saúde mental como uma ferramenta de mudanças de prática com trabalhadores e trabalhadoras de saúde do município
Resultados esperados	Apresentação do NEPS para gestores e trabalhadores (as) da saúde; Discutir sobre a importância do matriciamento e o cuidado em saúde mental.
Produtos esperados	Criação de uma comissão para organização do evento
Recursos necessários	Cognitivo: Conhecimento sobre o tema Financeiro: profissional para acompanhar o grupo Político: interesse dos gestores e coordenadores em disponibilizar recursos para as ações
Viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Disponibilidade do espaço grande para o evento Político: Mobilização dos coordenadores e gestores Financeiro: recursos para despesas eventuais
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsável: Gestores Motivação: Indiferente Ações de estímulos: Indiferente Ações estratégicas: Apresentação do NEPS para sensibilizar os gestores sobre sua implantação; Discutir sobre a importância do matriciamento e o cuidado em saúde mental com os trabalhadores (as) da saúde
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Coordenação geral para acompanhamento do plano: Assistente social Responsável pelas ações: comissão de organização Prazo de organização: 03 meses Prazo do evento: 2 dias
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação serão feitos pela coordenação geral da comissão; Correções e novos prazos serão definidas mediante reunião com a comissão

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as análises da situação de Saúde dos últimos anos no Município de Mar Vermelho com a população, gestão e técnicos envolvidos na área da saúde foram identificados diversos problemas no município, contudo, selecionamos como problema prioritário para este trabalho, a “inexistência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) no Município de Mar Vermelho”

No cotidiano da prática profissional, percebeu-se que ainda há um déficit de conhecimento sobre EPS pelos trabalhadores/as da saúde, pois, poucos compreendem a EPS como uma possibilidade de compartilhar o fazer ou conhecimento construído na prática profissional.

Diante deste contexto se faz necessário que os trabalhadores e trabalhadoras de saúde que atuam no município desenvolvam e ampliem suas práticas voltadas ao cuidado integral em saúde, incluindo não somente suas habilidades técnicas inerentes ao profissional de saúde, mas também habilidades que promovam mudanças no cuidado e de gestão em saúde, envolvendo os diferentes atores.

A abordagem da temática de EPS é de grande necessidade para os profissionais inseridos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo por haver certo desconhecimento sobre os propósitos desta política. Por esta razão, propomos elaborar um projeto de intervenção em Educação Permanente em Saúde para gestores, coordenadores, trabalhadores e trabalhadoras de saúde visando a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mar Vermelho.

Com base nestas questões, propomos dois projetos no desenho das operações referentes aos seguintes nós críticos: desconhecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS na SMS do Município de Mar Vermelho e desconhecimento dos profissionais e trabalhadores de saúde de Mar Vermelho sobre o NEPS.

Até o presente momento, foram realizadas algumas reuniões com a gestão para apresentar o projeto e traçar os próximos passos até a realização de um Seminário onde será discutido sobre a Política de Educação Permanente em Saúde.

Concluímos que a aplicação do plano será de grande relevância para o município, pois trará conhecimento da PNEPS e sensibilizará os gestores a criar espaços de discussão sobre o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), pois, propor a implantação de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), é pensar no fortalecimento das práticas dos gestores, trabalhadores e trabalhadoras de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Mar Vermelho e usuários.

REFERENCIAS

ALAGOAS. Portaria n. 133 de 11 de maio de 2010. Cria a Rede de Ouvidoria do SUS, de acesso Nível I, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Alagoas (SESAU). **Diário Oficial do Estado de Alagoas**. Maceió, 20 maio 2005. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/5760883/pg-21-executivo-diario-oficial-do-estado-de-alagoas-doeal-de-20-05-2010>>. Acesso em: 23 set. 2016.

AMESTOY, S. C. et. al. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. **Rev. Cienc. Cuid. Saude**, v. 7, n. 1, p. 83-88, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PvNTuixTq1EJ:ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/4910/3213+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b>>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Seção II - Da saúde (arts. 196 a 200). Disponível em: <<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/constfed.nsf/16adba33b2e5149e032568f60071600f/171f51d63db822a703256562006e66bc?OpenDocument>>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da República**, DF, 31 dez.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da República**, DF, 31 mar. 2006. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1996 de 29 agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da República**, DF, 29 ago. 2007. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>
Acesso em: 15 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a Ouvidoria**. 2016. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/872-sgep-raiz/doges-raiz/ouvidoria-geral-do-sus/l1-ouvidoria-g-sus>>. Acesso em: 29 out. 2016

BRASIL, Ministério da Saúde, **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, Brasília, DF, 2011.

Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf> Acesso em: 14 março, 2024.

CECCIM, R, B. Educação permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n.16, p.161-177, set. 2004/fev.2005. Disponível em:

<www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf>. Acesso em: 21 set. 2016.

ELIAS, C. E. L. **Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família**: possibilidades de ensinar e aprender. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0208.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

FRIEDRICH, T. L.; WEBER, M. A. L. **Gestão de conflitos**: transformando conflitos organizacionais em oportunidades. 2014. Disponível em: <http://crars.org.br/artigos_interna/gestao-de-conflitos-transformando-conflitos-organizacionais-em-oportunidades-41.html>. Acesso em: 19 ago. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=270490>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

LEITE, Loiva dos Santos; ROCHA, Kátia Bones. **Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre**. Rio Grande do Sul, 2017.

Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009>

Acesso em: 14 março, 2024.

LUZ, F. M. **Educação permanente em saúde (EPS)**: uma estratégia que possibilita transformações no processo de trabalho. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Varinha, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0499.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2016.

MAR VERMELHO. **Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças -Plano plurianual (PPA) 2014-2017**. Mar Vermelho, 2013.

_____. Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC. Resultado quadrimestral, Mar Vermelho, AL, 2024.

MIYAMOTO, G. A. **Núcleo de Educação Permanente em região de municípios de pequeno/médio porte**: desafios e potencialidades. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. 2014. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/mestrado-profissional/georgemiyamoto-dissertacaocompleta.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2016.

SAMPAIO, Tales Coelho; SILVA, Emylio César Santos da. **Potencialidades do matriciamento em saúde mental: revisão narrativa**. Artigo de revisão. Educação para profissionais da saúde. Ceará, 2022.

Disponível em:

< <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/737>

Acesso em:14 março, 2024.

SPAGNOL, C. A. et al. Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 3, p. 803-811, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/36.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2016.

TOCANTINS. Secretaria do Estado de Saúde. **Cartilha de Educação**. Palmas, 2016. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/291540/>>. Acesso em: 25 set. 2016.

VIÇOSA, AL. Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças. **Plano plurianual (PPA) 2014-2017**. Viçosa, AL, [2014].