

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

ANA FLÁVIA RODRIGUES LEÃO MELRO

COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE
TRABALHO: O CONTROLE SOCIAL E A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E
COMUNIDADE NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ/AL

MACEIÓ
2022

ANA FLÁVIA RODRIGUES LEÃO MELRO

**COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS E RELAÇÕES DE TRABALHO: O
CONTROLE SOCIAL E A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE NO
MUNICÍPIO DE MACEIÓ/AL**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para Defesa de Mestrado em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Josineide Francisco Sampaio.

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Jerzuí Mendes Torres Tomaz.

Maceió-AL
2022

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

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

M528c Melro, Ana Flávia Rodrigues Leão.

Comissão Intersetorial de Recursos e Relações de Trabalho : o controle social e a integração ensino, serviço e comunidade no município de Maceió/AL / Ana Flávia Rodrigues Leão Melro. – 2022.
66 f. : il.

Orientadora: Josineide Francisco Sampaio. Co-orientadora: Jerzui Mendes Torres Tomaz.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2022.

Inclui produto educacional.

Bibliografia: f. 64-66.

1. Política de saúde. 2. Capacitação de recursos humanos em saúde. 3. Participação de comunidade. I. Título.

Aos meus pais (*in memoriam*), esposo, filhos e netos, por sempre me proporcionarem o apoio necessário para seguir em frente, superando todos os obstáculos. Por demonstrarem amor e companheirismo em todos os momentos, me estimulando e fortalecendo. Muito obrigada! Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por todas as pessoas maravilhosas que colocou em minha trajetória. Por sempre me guiar e conduzir, me proporcionar força e coragem para vencer mais este desafio.

Aos meus pais (*in memoriam*), Carlos Humberto Leão e Anete Rodrigues Leão, pelo amor incondicional que sempre me dedicaram. Por me transmitirem valores e princípios que sempre carregarei comigo.

Ao meu esposo, Antônio Gomes de Barros Melro, pelo apoio e por compreender minhas ausências.

Aos meus filhos, por me incentivarem a seguir em frente e a não desistir.

Às minhas orientadoras, Josineide Sampaio e Jerzúí Tomaz — pela dedicação, paciência, disponibilidade e competência na condução do processo —, hoje grandes amigas.

Aos meus familiares e amigos, que sempre torceram e acreditaram em mim.

Ao Conselho Municipal de Saúde, por permitir a minha pesquisa. Em especial a sua presidente, Flávia de Macedo Cítonio, por todo apoio.

À turma do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde 2020, “a turma da pandemia”, do desafio do virtual. Obrigada por todo apoio e por todos os momentos compartilhados.

Aos professores do Mestrado Profissional Ensino na Saúde, pelo compartilhamento de experiências e saberes.

Aos participantes da pesquisa, por se voluntariarem e pelos seus relatos tão ricos, que possibilitaram a realização deste trabalho.

Olho para a Educação com olhos de cozinheira e me pergunto: Que comidas se preparam com os corpos e mentes... nesse caldeirão chamado Escola? Porque educação é isso: um processo de transformações alquímicas que acontece pela magia da palavra. Que prato se pretende servir? Que sabor está sendo preparado? Para que se educa? É isso que aprendi com as cozinheiras: que é preciso pensar a partir do fim. Os saberes são coisas boas. Os saberes devem nos dar razão para viver.

Rubem Alves

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo geral analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Maceió, Alagoas (AL). Trata-se de um estudo qualitativo, fundamentado nos princípios da pesquisa-ação de Thiollent e Tripp, realizado no período de 2021 a 2022, tendo como participantes representações docentes e discentes de quatro Instituições de Ensino Superior (IES) na área da saúde, sendo duas públicas, uma filantrópica e uma privada, conselheiros municipais de saúde, técnicos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Maceió e técnicos da Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço (Cies). Os dados foram obtidos por meio de oficinas pedagógicas dispostas em conformidade com as fases do ciclo de pesquisa-ação: planejamento da ação, implementação da ação e avaliação da ação. Os resultados permitiram identificar que a estrutura organizacional da gestão da Política de Educação Permanente em Saúde em Maceió, as arenas e os espaços de articulação ficam centralizados em nível de gestão, restringindo a discussão da formação profissional para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) e a elaboração do Plano Municipal à Cies Regional, que não é instância de Controle Social. As oficinas funcionaram como espaços de interlocução nos quais os atores envolvidos participaram da construção, com conhecimentos diferenciados, propondo soluções e aprendendo na ação, que resultou na criação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde de Maceió e da Câmara Técnica para assessorar tecnicamente a comissão. Os resultados apontam ainda a importância de existirem mais espaços de discussão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, para sua implementação e fortalecimento.

Palavras-chave: política de saúde; formação profissional em saúde; participação de comunidade.

ABSTRACT

Permanente health education (EPS) is a political-pedagogic strategy that claims the problems and needs of health work processes, relating to teaching, health care, system management, and social control participation. As goals, it considers the qualification and improvement of work processes in several system levels, following the improvement of Unique Health System (SUS) access, quality, and humanization, as well as its political-institutional management processes. This academic course completion work contains an article titled: "The social control and teaching, services and community integration in Maceió/AL", developed from research at the healthcare education professional master's degree. The research aimed to analyze the implementation of the Intersetorial Commission of Human Resources and work relations at Maceió, Alagoas Municipal Health Council. It is a qualitative study, based on action-research principles, following Thiollent and Tripp, being realized between 2021 and 2022, with students and teachers from 4 health colleges, 2 of them public and 2 others private; health counselors from Maceió Municipal Health Secretary (SMS) and State Commission for Teaching-Service Integration professionals (Cies). The data was obtained through pedagogical workspaces disposed of due to action-research process stages: action planning, action implementation, and action evaluation. The results showed that the organizational structure of Permanent Healthcare Education in Maceio, as well as its spaces and arenas, are centered at the management stage, restricting the discussion of professional formation to work on SUS and at the Municipal Plain and Regional Cies, that isn't a social control instance. The workspaces worked as interlocution that the actors used to participate in the construction that, with different knowledge, purposing solutions, and learning in action, resulted in the Intersetorial Commission of Human Resources and work relations of Maceió creation, as well as the technical division to advise the Commission. The results also point to the need for more Human Recourses and work relations at the Municipal Health Council discussion places to its implementation and empowerment.

Keywords: health policy; professional health formation; community participation.

LISTA DE SIGLAS

Cesmac	Centro Universitário
CF	Constituição Federal
Cies	Comissões de Integração Ensino-serviço
CIR	Comissões Intergestoras Regionais
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Conasems	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Cosems	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EPS	Educação Permanente em Saúde
Famed	Faculdade de Medicina
FNS	Fundo Nacional de Saúde
IES	Instituições de Ensino Superior
Iesc	Integração Ensino, Serviço e Comunidade
LOS	Lei Orgânica de Saúde
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
PBL	<i>Project-based learning</i>
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde
Pneps	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
Pro EPS-SUS	Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde
Pró-Saúde	Programa de Reorientação da Formação do Profissional em Saúde
SCNES	Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Sesau	Secretaria Estadual de Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Ufal	Universidade Federal de Alagoas

Uncisal	Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas
Unit	Centro Universitário Tiradentes de Alagoas
USP	Universidade de São Paulo
VER-SUS	Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	10
2	ARTIGO: COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO: O CONTROLE SOCIAL E A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE.....	12
2.1	Introdução	14
2.2	Percurso metodológico	17
2.3	Resultados e discussões	21
2.4	Considerações finais	36
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE A – Roteiro das oficinas de pesquisa.....	41
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	45
	ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa....	49
3	PRODUTO DA PESQUISA.....	59
3.1	Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Maceió nº 05/2022 – Implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho	60
3.2	Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Maceió nº 06/2022 – Instituição da Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho	61
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC	63
	REFERÊNCIAS GERAIS.....	64

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho representa minha trajetória de aprendizagem no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Corresponde à pesquisa intitulada “Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho: o Controle Social e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, no Município de Maceió – AL”.

A motivação para desenvolver a pesquisa surgiu a partir da atuação, como professora do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes (Unit) de Alagoas (AL), na disciplina *Integração Ensino, Serviço e Comunidade* (Iesc), e como Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Maceió, onde a pesquisa foi desenvolvida.

A disciplina Iesc acontece de maneira longitudinal ao curso, tendo como objetivo central propiciar aos acadêmicos de Medicina a oportunidade de integrar, desde o primeiro momento da sua vida universitária, uma equipe de serviços de saúde e, simultaneamente, a vida de uma comunidade específica, visando o desenvolvimento de práticas estimuladoras e reflexão acerca da dimensão sócio-político-cultural que envolve a atuação dos trabalhadores em saúde. Colaborando, assim, para uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do aluno.

No contexto da Iesc, tive a oportunidade de acompanhar os discentes do curso de graduação em Medicina nas atividades práticas desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família do município de Maceió/AL, oportunidades nas quais foi possível observar a existência de obstáculos advindos do processo de Integração Ensino-Serviço, diferentes dos propostos pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps).

Como Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, recebi, no ano de 2020, a recomendação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para criar comissões intersectoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal — em suas respectivas estruturas organizacionais — como estratégia de garantia da participação da comunidade em cada âmbito governamental, para acompanhamento e articulação das políticas e programas relacionados à gestão da educação e do trabalho em saúde, na perspectiva da integração ensino, serviço e comunidade, bem como em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).

A vivência dos obstáculos nos cenários de prática como professora e a oportunidade de iniciar a discussão a nível de Controle Social, como Secretária Executiva do CMS de Maceió, me levaram a refletir acerca da participação social e do Controle Social na Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. Diante disso, esta pesquisa tem o interesse de analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no CMS de Maceió/AL.

2 ARTIGO: COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO: O CONTROLE SOCIAL E A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto problemas e necessidades emanados do processo de trabalho em saúde, relacionando ensino, atenção à saúde, gestão do sistema e participação do controle social. Tem por objetivo a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se, portanto, para a melhoria do acesso, da qualidade e da humanização na prestação de serviços, além do fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) nos âmbitos federal, estadual, municipal e local. A pesquisa teve como objetivo geral analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde (CMS), órgão de controle social. Trata-se de um estudo qualitativo, fundamentado nos princípios da pesquisa-ação de Thiollent e Tripp, realizado no período de 2021 a 2022, tendo como participantes representantes docentes e discentes de 4 Instituições de Ensino Superior (IES) na área da saúde, sendo duas públicas, uma filantrópica e uma privada; conselheiros de saúde, técnicos da gestão municipal de saúde e técnicos da Comissão de Integração Ensino-Serviço (Cies). Os dados foram obtidos por meio de oficinas pedagógicas dispostas em conformidade com as fases do ciclo de pesquisa-ação: planejamento da ação, implementação da ação e avaliação da ação. Os resultados permitiram identificar a estrutura organizacional da gestão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), bem como as arenas e os espaços de articulação, que ficam centralizadas a nível de gestão, restringindo a discussão da formação profissional para atuação no SUS e a elaboração do Plano Municipal à Cies Regional, que não é instância de Controle Social. As oficinas funcionaram como espaços de interlocução, com os atores envolvidos tendo participado da construção, com conhecimentos diferenciados, propondo soluções e aprendendo na ação. O resultado da ação foi a criação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho e da criação da Câmara Técnica para assessorar tecnicamente a comissão. Os resultados apontam ainda a importância de mais espaços de discussão da Pneps, para sua implementação e fortalecimento.

Descritores: Políticas de Saúde. Formação Profissional em Saúde. Participação da Comunidade.

ARTICLE: INTERSECTORAL COMMISSION ON HUMAN RESOURCES AND LABOR RELATIONS – SOCIAL CONTROL AND THE INTEGRATION OF TEACHING, SERVICE AND COMMUNITY

ABSTRACT

Permanente health education (EPS) is a political-pedagogic strategy that claims the problems and needs of health work processes, relating to teaching, health care, system management, and social control participation. As goals, it considers to qualify and improve work processes in several system levels, following the improvement of Unique Health System (SUS) access, quality, and humanization, as well as its political-institutional management processes at federal, state and municipal scopes. The research aimed to analyze the implementation of the Intersetorial Commission of Human Resources and work relations at Maceió, Alagoas Municipal Health Council, social control agency. It is a qualitative study, based on action-research principles, following Thiollent and Tripp, being realized between 2021 and 2022, with students and teachers from 4 health colleges, 2 of them public and 2 others private; health counselors from Maceió Municipal Health Secretary (SMS) and State Commission for Teaching-Service Integration professionals (Cies). The data was obtained through pedagogical workspaces disposed of due to action-research process stages: action planning, action implementation, and action evaluation. The results showed that the organizational structure of Permanent Healthcare Education Policy (Pneps), as well as its spaces and arenas, are centered at the management stage, restricting the discussion of professional formation to work on SUS and at the Municipal Plain and Regional Cies, that isn't a social control instance. The workspaces worked as interlocution that the actors used to participate in the construction that, with different knowledge, purposing solutions, and learning in action. The result was the Intersetorial Commission of Human Resources and work relations of Maceió creation, as well as the technical division to advise the Commission. Results also point to the need for more Pneps discussion places to its implementation and empowerment.

Keywords: Health policies. Health human resources training. Community participation.

2.1 Introdução

Segundo a Constituição Federal (CF) Brasileira de 1988, as ações e os serviços de saúde compõem uma rede organizada segundo três diretrizes, sendo uma delas a integralidade da atenção. Também se encontra estabelecido constitucionalmente que uma das tarefas do Sistema Único de Saúde (SUS) consiste em ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (Brasil, 1988, art. 200). A Lei nº 8.080/90, Lei Orgânica de Saúde (LOS), de 1990, determina que isso deve incluir todos os níveis de ensino, inclusive a pós-graduação, além de programas de aperfeiçoamento permanente de pessoal. No entanto, uma das áreas menos problematizadas na formulação de políticas do SUS até hoje é a da formação (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, mas tal tarefa constitui ainda um desafio para a participação social, dado o significativo distanciamento do controle social com o tema.

Bravo (2002) coloca que o sentido do controle social inscrito na Constituição de 1988 “[...] é o da participação da população na elaboração, implementação e fiscalização das políticas sociais”. Considera os Conselhos de Saúde “[...] como inovações ao nível da gestão das políticas sociais que procuram estabelecer novas bases de relação Estado-Sociedade com a introdução de novos sujeitos políticos na construção da esfera pública democrática” (Bravo, 2000).

Assim, como ressaltam Ceccim, Amani e Rocha (2002), além de Feuerwerker (2004), torna-se urgente uma reforma de educação que possibilite a aproximação entre ensino e trabalho em saúde. Observa-se uma inexistência formal ou restrita de espaços conjuntos entre instituições de ensino superior e unidades de saúde, onde seja possível confrontar as formas de “saber” e “fazer” com o que a realidade requer, ou seja, em consonância com as necessidades de saúde da população.

Reconhece-se que a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde no ano de 2001 inscreveu-se como um marco conceitual e político para se pensar a formação em saúde.

A aproximação e o fortalecimento do trabalho mais colaborativo entre os Ministérios da Saúde e da Educação propiciam condições políticas favoráveis à criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), conforme o Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003, que alterou a estrutura do

Ministério da Saúde, simbolizando sua preocupação com a ordenação dos recursos humanos e a gestão do trabalho (Batista *et al.*, 2015).

A partir da criação da SGTES surgem vários projetos para fortalecer a integração ensino e serviço, como: Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil), Programa de Reorientação da Formação do Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), entre outros.

A Portaria do Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, define as novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), mais um passo no fortalecimento da integração ensino, serviço e comunidade, adequando as diretrizes operacionais ao regulamento do Pacto pela Saúde e os novos trâmites para o financiamento das ações de Educação em Saúde. Ficando a condução regional da Pneps por conta das Comissões Intergestoras Regionais (CIR), com a participação das Comissões de Integração Ensino-serviço (Cies) Macrorregionais — considerando as especificidades regionais —, as quais elaborarão um Plano Macrorregional de Educação Permanente em Saúde.

As Cies são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, da condução e do desenvolvimento da Pneps, constituída por gestores municipais das áreas da Saúde e da Educação, trabalhadores do SUS, instituições de ensino com cursos na área da saúde e Movimentos Sociais, mas não são deliberativas e nem instância de Controle Social no âmbito do SUS.

A implementação dessa Política nos estados, municípios e Distrito Federal foi objeto de análise em alguns estudos (Ferraz *et al.*, 2014; Nicoletto, 2013; França *et al.*, 2017) que apontam evidências importantes sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas no processo, tais como: pouca articulação entre gestores, trabalhadores, controle social e instituições de ensino; reduzida implantação das Cies regionais; participação incipiente dos gestores municipais, indefinição de parâmetros para construção dos projetos, ausência de avaliação acerca dos projetos desenvolvidos, no que tange às mudanças desejadas nas práticas de formação, gestão e atenção na saúde, dificuldades na utilização dos recursos financeiros, dentre outras.

Visando a superação dessas dificuldades, o Ministério da Saúde, através do Departamento de Gestão da Educação na Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho

e da Educação na Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), desencadeou, em 2017, amplo processo de discussão em todo o país acerca do estágio de implementação da Pneps através de um conjunto de Oficinas de Trabalho organizadas por regiões, envolvendo centenas de dirigentes, técnicos e representantes das instituições de ensino na área de saúde (Gonçalves *et al.*, 2019).

A partir dos resultados obtidos com a realização das Oficinas Regionais, a SGTES levou, durante o ano de 2018, a uma série de atividades voltadas ao atendimento das demandas dos estados, buscando dar respostas imediatas a alguns dos principais problemas identificados. Em primeiro lugar, tratou-se de recuperar o fluxo de financiamento por meio de repasses de recursos do Ministério da Saúde aos estados e municípios. Tal decisão materializou-se na publicação da Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (Pro EPS-SUS) e cria incentivos financeiros de custeio para sua implementação, execução e gestão, com vistas a estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Conforme a Portaria nº 3.194/2017, os recursos financeiros repassados para os estados e o Distrito Federal serão transmitidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo de Saúde do estado ou Distrito Federal, na modalidade fundo a fundo, por meio do Bloco de Gestão, com despesas vinculadas ao Plano Estadual de Educação Permanente de Saúde. Poderão solicitar a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata a portaria o Distrito Federal e os municípios que possuam Equipes de Atenção Básica cadastradas no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

A Lei nº 8.080/1990 estabelece em seu art. 12 a criação de comissões intersetoriais subordinadas ao CNS, com o objetivo de articular as políticas públicas relevantes para a saúde. Entretanto, é a Lei nº 8.142/1990 que dispõe sobre a participação social no SUS, definindo que a participação popular estará incluída em todas as esferas de gestão do Sistema, legitimando, com isso, os interesses da população no exercício do controle social (Brasil, 2009).

De acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, para receber os recursos, municípios, estados e Distrito Federal deverão contar, entre outras exigências, com Conselho de Saúde de composição paritária.

A Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, diz que o Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde, devendo ainda ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde.

Consideradas as competências dos Conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal, em fevereiro de 2020, o CNS recomenda a estes a criação de comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho.

Seguindo a recomendação do Conselho Nacional de Saúde para a criação de comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal, em suas respectivas estruturas organizacionais, como estratégia para garantir a participação da comunidade em cada âmbito governamental, em termos de acompanhamento e articulação das políticas e dos programas relacionados à gestão da educação e do trabalho em saúde — na perspectiva da integração ensino, serviço e comunidade e em defesa do SUS —, o CMS de Maceió inicia o processo de discussão para criação. Desse modo, esta pesquisa objetiva analisar a estrutura organizacional da Política de Educação Permanente em Saúde em Maceió, bem como o dimensionamento da participação do controle social nas discussões e decisões municipais na formação de recursos humanos na área da saúde.

2.2 Percurso metodológico

De abordagem qualitativa, o estudo foi realizado com recurso à pesquisa-ação, que, segundo Thiollent (2011, p. 15), caracteriza-se “[...] como um instrumento de trabalho e de investigação de grupos, instituições, coletividades de pequeno e médio porte”. De acordo com Tripp (2005, p. 447), existe uma definição mais estrita, na qual “[...] pesquisa-ação é uma forma de investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar a ação que se decide tomar para melhorar a prática”.

O estudo analisou a estrutura organizacional da gestão da educação na saúde em Maceió e o dimensionamento da participação do controle social nas discussões e decisões municipais na formação de recursos humanos na área da saúde, por meio do acompanhamento do processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde de Maceió/AL, com a participação ativa dos conselheiros de saúde que compõem o órgão de controle social. “O modo de fazer o estudo, o conhecimento da realidade já é ação; ação de organização, de mobilização, sensibilização e de conscientização” (Baldissera, 2001, p. 8). Pessoa *et al.* (2013, p. 303) corroboram a ideia de que a pesquisa ação “[...] favorece o desenvolvimento de um processo de interação entre pesquisadores e sujeitos participantes da pesquisa”.

Quando escolhida como método de resolução de problemas de uma realidade social, a pesquisa-ação deve considerar a vontade de aprender e o compromisso com as modificações a serem encaminhadas pelos sujeitos da pesquisa, pois as ações decorrentes desta requerem necessariamente a aquisição de novos conhecimentos e o aprendizado de novas formas de intervir na realidade para efetivar a implantação pretendida (Melo; Maia Filho; Chaves, 2016).

Pode-se dizer que a opção por essa modalidade de pesquisa baseou-se no pressuposto de que os objetivos possuem estreita relação com os objetivos de ação, considerando que “[...] uma das especificidades da pesquisa-ação consiste no relacionamento entre objetivo prático e objetivo de conhecimento” (Thiollent, 2011, p. 24).

O objetivo prático consiste em contribuir para o problema de pesquisa, propondo soluções transformadoras da situação; o objetivo de conhecimento se refere à obtenção de informações sobre as situações que se quer modificar e que seriam de difícil acesso por meio de outros procedimentos (Thiollent, 2011).

O CMS de Maceió, locus da pesquisa, é um órgão colegiado do SUS no âmbito da administração municipal, criado pela Lei nº 3.997, de 07 de agosto de 1990, tendo caráter permanente, deliberativo e fiscal, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Localiza-se no município de Maceió, capital do estado de Alagoas. O referido Conselho é composto de forma paritária por 24 (vinte e quatro) membros, 6 entidades representantes dos trabalhadores de saúde, 3 entidades representantes de prestadores de serviços de saúde, 3 representantes do gestor

municipal e 12 entidades representantes de usuários dos serviços de saúde, que tenham efetiva representatividade junto à população. O órgão conta ainda com uma Secretaria Executiva como suporte técnico-administrativo às suas atribuições e, conforme seu Regimento Interno, poderá contar com grupos de trabalho, os quais fornecerão subsídios de ordem política, técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, sem, contudo, integrar a composição do mesmo.

Participaram desta pesquisa representantes de 4 instituições de ensino superior na área da saúde, sendo duas instituições públicas, uma filantrópica e uma privada, todas localizadas em Maceió/AL. Do CMS, foram convidados 8 conselheiros, representantes dos usuários, dos trabalhadores e da gestão. Da Secretaria Executiva do referido Conselho, participaram 5 técnicos; e da Comissão Estadual de Educação Permanente em Saúde participou da pesquisa 1 representante, com o total perfazendo 21 participantes.

Todos tiveram acesso, através da pesquisadora, às informações sobre a pesquisa e aceitaram dela participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), exceto o representante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que, apesar de participar da reunião de apresentação da pesquisa, não preencheu o termo, tendo suas informações excluídas da análise.

A pesquisadora responsável está integrada à Secretaria Executiva do órgão, sendo servidora efetiva (assistente social) com função gratificada de Secretária Executiva.

Pelo fato de a pesquisa apresentar uma base participativa no seu percurso metodológico, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão dos participantes: conselheiros municipais de saúde; profissionais alocados na Secretaria Executiva do CMS de Maceió e na SMS, que possuam vínculo com o município, como contratados ou efetivos; representante da Cies estadual e das IES; e representantes (docentes e discentes) de 4 IES, sendo duas públicas e duas privadas.

Como critério de exclusão, adotou-se a condição de conselheiros e demais profissionais que estivessem afastados de suas atividades, por licença médica ou outro motivo, durante a aplicação da pesquisa.

Os conselheiros participantes foram indicados pela mesa diretora do órgão, enquanto os demais participantes foram convidados para uma reunião virtual, via Google Meet, na qual foi apresentado o projeto da pesquisa e formalizado o convite,

deixando todos cientes da participação voluntária, sem implicações morais ou intimidações por parte da pesquisadora. Também foi exposto que nesse processo de pesquisa as falas seriam gravadas, bem como que opiniões e posicionamentos dos participantes seriam respeitados e considerados, não sendo utilizados como instrumentos para intimidações, represálias ou prejuízos em suas relações de trabalho, em casos de divergência entre as posições, opiniões ou pensamentos de quaisquer outros profissionais, independentemente de sua posição hierárquica no ambiente de trabalho.

Ainda durante a reunião, o TCLE foi apresentado e disponibilizado aos participantes por meio do Google Forms, sendo considerados como participantes da pesquisa aqueles que o assinaram.

As informações foram produzidas a partir da realização de oficinas. As oficinas têm sido usadas como ferramentas metodológicas de pesquisa, como espaços com potencial crítico de negociação de sentidos, permitindo a visibilidade de argumentos, posições, mas também de deslocamentos, construções e contraste de versões e, portanto, ocasiões privilegiadas para produção de jogos de verdades e processos de subjetivação (Spink; Menegon; Medrado, 2014, p. 33).

Foram realizadas 4 oficinas, nas quais efetuou-se: diagnóstico situacional, problematização do tema, identificação e priorização dos desafios a serem enfrentados, planejamento estratégico das ações a serem desenvolvidas pela pesquisadora e os participantes, avaliação do processo de implantação e alcance das ações desenvolvidas no decorrer da pesquisa-ação.

As oficinas tiveram duração média de duas horas. Para garantir o registro das informações produzidas durante as oficinas, foram utilizados recursos como filmagem, fotos, imagens, gravação de áudios e escritos. A oficina 1 foi realizada em 12 de novembro de 2021; a oficina 2 em 02 de dezembro de 2021; a oficina 3 em 19 de janeiro de 2022; e a oficina 4 em 20 de janeiro de 2022.

Os princípios da autonomia, da beneficência e da justiça foram respeitados em todo o decorrer da pesquisa, em todas as suas etapas, seguindo as resoluções nº 510/16 e nº 466/12 do CNS.

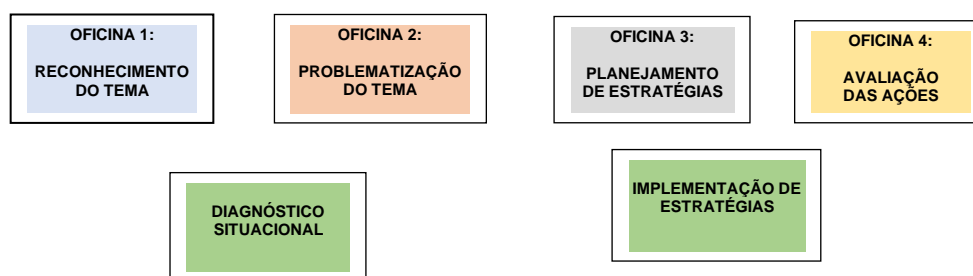
O consentimento dos participantes ocorreu por meio do TCLE, com informações sobre o percurso metodológico aplicado, os objetivos da pesquisa, exposição dos possíveis riscos, apresentação dos benefícios esperados, de maneira espontânea, clara, objetiva, evitando linguagem excessivamente formal para não

confundir os participantes. Foi assegurada uma comunicação plena durante todo o processo da pesquisa, garantindo-lhes também o direito de não participar (direito a recusa) e de sair do processo da pesquisa no momento que julgassem necessário.

Para garantir o anonimato dos participantes, estes foram identificados por letras — D (Docente), DI (Discente), C (Conselheiros), T (Técnicos) —, seguidas de um número, de acordo com a ordem de fala. Os resultados das discussões em grupos estão identificados como Grupo 1 e Grupo 2.

As oficinas aconteceram na modalidade *on-line*, através do Google Meet, e foram dispostas em conformidade com as fases do ciclo de pesquisa-ação, apresentadas no diagrama abaixo — modelo de apresentação no qual, segundo Tripp (2005), fica mais clara a representação sequencial das fases de ação, compreendendo o planejamento da ação, implementação da ação e avaliação da ação.

FIGURA 1 – Diagrama da distribuição das oficinas



Fonte: elaborado pela autora (2022).

2.3 Resultados e discussões

A partir da realização das oficinas foi possível estabelecer a caracterização dos sujeitos participantes por meio das seguintes variáveis: representação social/profissional, vinculação e gênero. Dos participantes, 14 (quatorze) eram do gênero feminino e 7 (sete) do masculino. Quanto à representação social/profissional, a pesquisa contou com 6 (seis) conselheiros municipais de saúde de Maceió, sendo 5 (cinco) usuários e 1 (um) trabalhador da saúde; 3 (três) técnicos da Secretaria Executiva do Conselho de Saúde de Maceió; 8 (oito) professores e 3 (três) alunos de IES de cursos da área da saúde, sendo 4 (quatro) professores do curso de Medicina, 2 (dois) do curso de Fisioterapia e 2 (dois) do curso de Nutrição; 2 (dois) alunos do

curso de Medicina e 1 (um) do curso de Nutrição; e 1 (um) técnico da Cies estadual. Quanto à vinculação, 9 (nove) participantes eram vinculados ao CMS de Maceió; 11 (onze) a IES de Alagoas, sendo 2 (dois) vinculados à Ufal, 2 (dois) à Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal), 3 (três) ao Centro Universitário (Cesmac) e 04 ao Centro Universitário Tiradentes de Alagoas (Unit), além de 1 (um) vinculado à Secretaria Estadual de Saúde (Sesau/Cies).

QUADRO 1 – Participantes da pesquisa

Participante	Representação social/profissional	Vinculação	Gênero
1	Conselheiro Usuário SUS	CMS	Feminino
2	Conselheiro Usuário SUS	CMS	Feminino
3	Conselheiro Usuário SUS	CMS	Masculino
4	Conselheiro Usuário SUS	CMS	Masculino
5	Conselheiro Usuário SUS	CMS	Masculino
6	Conselheiro Trabalhador da Saúde	CMS	Feminino
7	Trabalhador da Saúde	CMS/SMS	Feminino
8	Trabalhador da Saúde	CMS/SMS	Feminino
9	Trabalhador da Saúde	CMS/SMS	Masculino
10	Professor Medicina	Ufal	Feminino
11	Professor Medicina	Ufal	Masculino
12	Professor Fisioterapia	Uncisal	Feminino
13	Professor Fisioterapia	Uncisal	Feminino
14	Professor Nutrição	Cesmac	Feminino
15	Professor Medicina	Cesmac	Feminino
16	Professor Nutrição	Unit	Feminino
17	Professor Medicina	Unit	Feminino
18	Aluno Medicina	Cesmac	Masculino
19	Aluno Medicina	Unit	Masculino
20	Aluno Nutrição	Unit	Feminino
21	Trabalhador da Saúde	CIES/Sesau	Feminino

Fonte: elaborado pela autora com dados da pesquisa (2022).

A primeira fase da ação é o reconhecimento do tema; na Oficina 1, a temática abordada foi *o controle social e a formação de recursos humanos na área da saúde*, com o objetivo de dimensionar a participação do controle social nas discussões municipais da formação de recursos humanos na área da saúde em Maceió/AL e suas implicações. A metodologia aplicada foi aprendizagem baseada em projetos, também chamada *project-based learning* (PBL), fazendo com que os participantes construíssem seus saberes de forma colaborativa.

Para a problematização do tema, os participantes foram distribuídos em grupos e em salas do Google Meet. Cada grupo elegeu um coordenador, que ficou responsável por conduzir todo o processo, realizando a leitura das questões, organizando as discussões e controlando o tempo; e um relator, que sistematizou os principais aspectos discutidos, as considerações e conclusões do grupo, apresentando-as ao retornar ao grupo geral.

Quando questionados sobre o que é controle social da saúde e como funciona no município, a partir da análise da fala do grupo trabalhado foi possível inferir que os participantes da pesquisa possuem entendimento acerca do Controle Social da Saúde e sobre como funciona em Maceió. É o que observamos nos seguintes relatos:

GRUPO 1: no controle social na saúde usuários e trabalhadores participam ativamente da gestão do SUS, monitorando as políticas públicas. Participa da elaboração e fiscaliza a execução das políticas públicas de saúde.

GRUPO 2: o Controle Social é um princípio organizativo do SUS, regido e legalizado pela Lei n.º 8.142/90.

GRUPO 1: o Controle Social se dá desde a Atenção Básica, em Maceió os Conselhos Gestores foram criados por Lei e atuam nas Unidades Básicas de Saúde. Por meio do Conselho Municipal de Saúde a nível de gestão municipal.

GRUPO 2: o Controle Social acontece por meio dos Conselhos Gestores, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, Comissões Intersetoriais e Gestoras, essas duas últimas não possui caráter deliberativo.

A Lei nº 8.080/90 reafirma, no seu art. 7º, a participação social como um princípio para o SUS, e a Lei nº 8.142/90, no seu art. 1º, define que, sem prejuízo das funções do poder legislativo, sejam criados os conselhos e as conferências como forma de instituição de participação da comunidade na gestão do SUS. O artigo 1º da Lei nº 8142/90 afirma ainda que:

§ 2º. — O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuário, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo (Brasil, 1990).

Na discussão das respostas dos grupos acerca de como se dá a integração ensino-serviço comunidade na política de Educação Permanente em saúde no município, destacamos os seguintes relatos:

GRUPO 1: a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, se dá por meio de convênios com as IES. A Secretaria Municipal de Saúde divide território os campos de práticas, destinando as IES um número de unidades de saúde no seu entorno.

GRUPO 2: a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, acontece em Maceió por meio de Convênios com as IES, sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Maceió faz parte da 1ª Macrorregião de Saúde.

No que se refere à participação e ao controle social na Política de Educação Permanente de Maceió, o órgão legalmente constituído de controle social, o CMS, não aprecia e nem delibera na política. É o que observamos nos relatos:

GRUPO 1: no CMS de Maceió se dá quando chega ao órgão solicitação de pauta. Foi indicado um membro do CMS para fazer parte a CIES da 1ª Macrorregião, mas nunca houve chamamento para reunião.

GRUPO 2: a CIES da 1ª Macrorregião de Saúde, tem representantes de trabalhadores, professores, estudantes e gestores de Instituições de Ensino públicas, privadas e filantrópicas, com cursos técnicos e graduação em saúde.

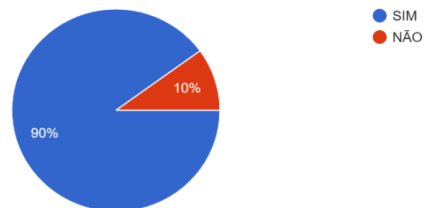
Sendo reforçado na discussão, conforme relato abaixo:

T1 - A Política de Educação Permanente é uma política de gestão, segundo a Portaria Nº 1.996/2007, que implementa a política no país, quem delibera é o gestor. Desde 2007 a política foi instituída em Alagoas, e temos trabalhado desta forma. O Plano de Educação Permanente não precisa passar pelos Conselhos de Saúde. O Conselho Estadual de Saúde tem acento na CIES, discute a política, depois de pronto o Plano de Educação Permanente vai para o CES para ser dado conhecimento, mas não para apreciação, pois não precisa da aprovação para sua execução. A CIES é uma instância consultiva da CIB e CIR, que são instâncias de gestão, porque o ordenador da Educação Permanente é gestor mesmo, quem delibera é o gestor.

Concluída a discussão, foi disponibilizada uma avaliação individual por meio da aplicação de questionário no Google Forms, disponibilizada no chat do Google Meet, sendo possível constatar nos gráficos abaixo que o posicionamento individual dos participantes foi refletido nos relatos dos grupos.

FIGURA 2 – Conhecimento do Controle Social

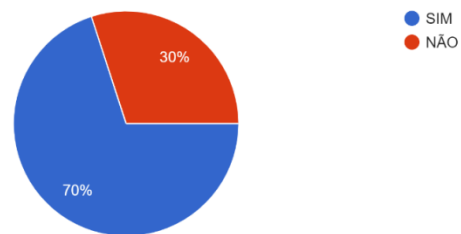
VOCÊ JÁ CONHECIA OU TINHA HOUVIDO FALAR DO CONTROLE SOCIAL?
10 respostas



Fonte: Google Docs (2022).

FIGURA 3 – Participação em Reunião do Conselho de Saúde

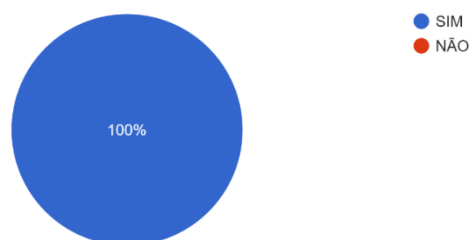
JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA REUNIÃO DO CONSELHO DE SAÚDE DE MACEIÓ?
10 respostas



Fonte: Google Docs (2022).

FIGURA 4 – Conhece a Política de Educação Permanente

VOCÊ CONHECE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUS?
10 respostas

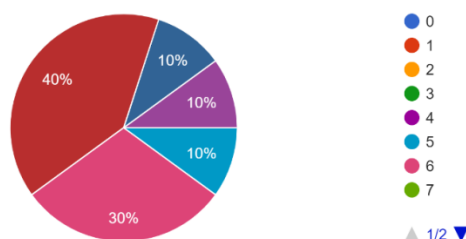


Fonte: Google Docs (2022).

FIGURA 5 – Como funciona a Política de Educação Permanente em Maceió

COMO FUNCIONA A INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE EM MACEIÓ? DE 0 A 10, SENDO 10 EXCELENTE E 0 MUITO RUIM.

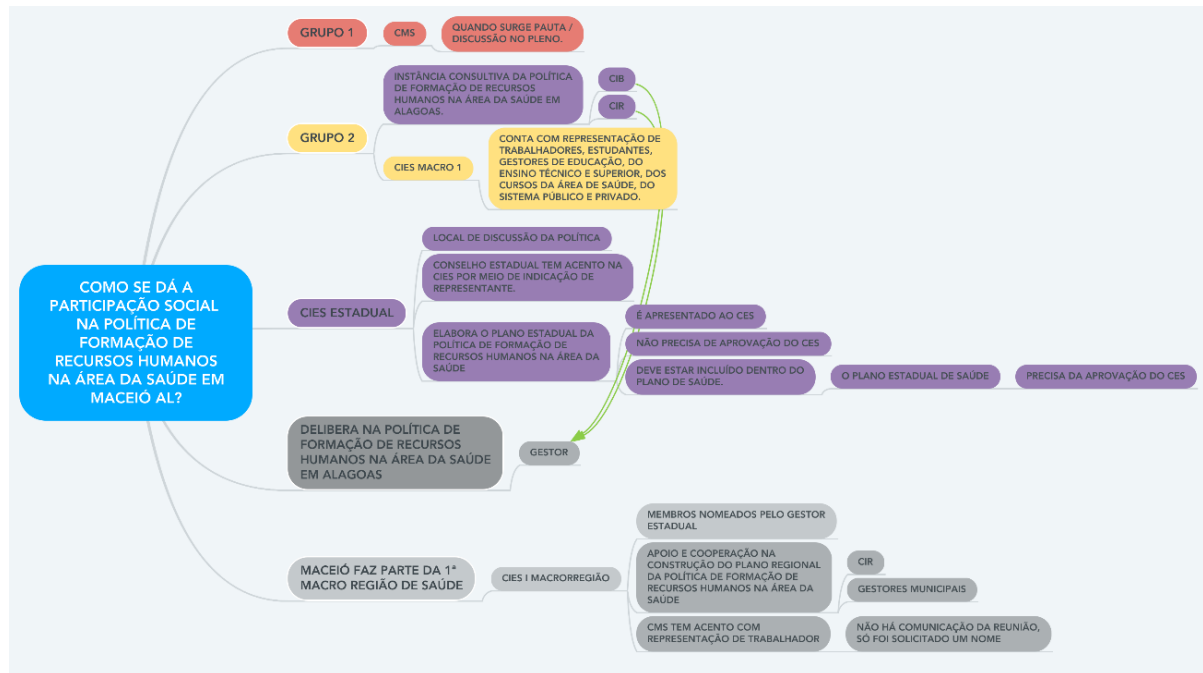
10 respostas



Fonte: Google Docs (2022).

As informações produzidas nessa primeira oficina foram analisadas em profundidade pela pesquisadora e sintetizadas em um mapa mental (Figura 6), com a finalidade de refinar a compreensão sobre essas informações, fazendo um diagnóstico situacional e implementando estratégias para próxima oficina.

FIGURA 6 – Mapa mental 1: resultado da análise da oficina 1



Fonte: elaborado pela autora (2022).

A análise de conteúdo dos relatos dos sujeitos possibilitou delinear a estrutura organizacional da gestão da educação na saúde em Maceió, bem como as arenas e os espaços de articulação, os atores responsáveis pela implementação da política de educação permanente em saúde, suas estruturas de execução.

Como preparação individual para oficina 2, foi criado um produto no aplicativo Canva para proporcionar acesso à Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Pneps, para que todos os participantes realizassem a leitura investigativa acerca da participação ou não do controle social na política e decidissem a continuidade do processo de implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no CMS de Maceió.

FIGURA 7 – Produto de acesso a Portaria criado no aplicativo Canva



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Na Oficina 2 houve a problematização do tema. As informações construídas pelos participantes na Oficina 1 e analisadas pela pesquisadora foram rerepresentadas de forma objetiva para o grupo, com a finalidade de ampliar e aprofundar a reflexão. A discussão iniciou com questionamento acerca da obrigatoriedade da participação ou não do controle social na Pneps. Analisando as falas dos participantes, foi possível observar o desconhecimento da Portaria nº 1.996/2007, conforme podemos observar no seguinte relato:

D1- Apesar de trabalhar em nível de Residência Médica com a política, até a última oficina da pesquisa eu desconhecia a portaria, e nunca tinha questionado acerca da participação social por meio do controle social.

De acordo com a Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que implementa a política no Brasil, no seu art.12., o Controle Social tem atribuições no âmbito da Educação Permanente em Saúde, definindo as diretrizes, aprovando a política e o plano, além de acompanhar e avaliar sua execução:

Art. 12. São atribuições do Conselho Estadual de Saúde, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
I – Definir as diretrizes da Política Estadual e do Distrito Federal de Educação Permanente em Saúde;

- II – Aprovar a Política e o Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal, que deverão fazer parte do Plano de Saúde Estadual e do Distrito Federal; e
- III – Acompanhar e avaliar a execução do Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal.

Podemos observar a importância de mais espaços de discussão, visto que, desde 2007, ano da implementação da política em Alagoas, o Conselho Estadual de Saúde não aprova o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, nem acompanha e avalia sua execução. Ficando a cargo exclusivo da gestão sua condução.

Observou-se também a necessidade de uma Câmara Técnica de estudo da política, para assessorar o CMS de Maceió, visto que, apesar de 100% dos participantes que avaliaram a oficina 1 informarem que conheciam a Política de Educação Permanente do SUS, não sabiam das atribuições do Controle Social na mesma; destacamos os relatos:

D1 – A portaria é muito complexa. Existem muitas instâncias de discussão/deliberação da Política de Educação Permanente, e com diferentes atribuições.

C1 – Quando o Conselho Nacional de Saúde coloca essa recomendação para os conselhos de saúde, no meu entendimento, é com o objetivo de fazer valer a portaria, já que a exemplo de Alagoas, outros Estados e municípios não devem estar discutindo a Política de Educação Permanente nos conselhos de saúde.

Com conhecimento e entendimento das atribuições do Controle Social na política, deu-se continuidade à oficina 2. Com o tema “O Caminho”, o objetivo foi definir as principais estratégias e ações a serem desenvolvidas pelos participantes para o processo de implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no CMS. Como metodologia, foi aplicada a aprendizagem baseada em projetos, também chamada de *Project-Based Learning* (PBL), contribuindo para que os participantes construíssem sua compreensão de forma colaborativa.

Os participantes foram divididos em grupos menores e distribuídos em salas virtuais para refletir e discutir acerca dos documentos e protocolos necessários para a criação e legalização da comissão no CMS de Maceió.

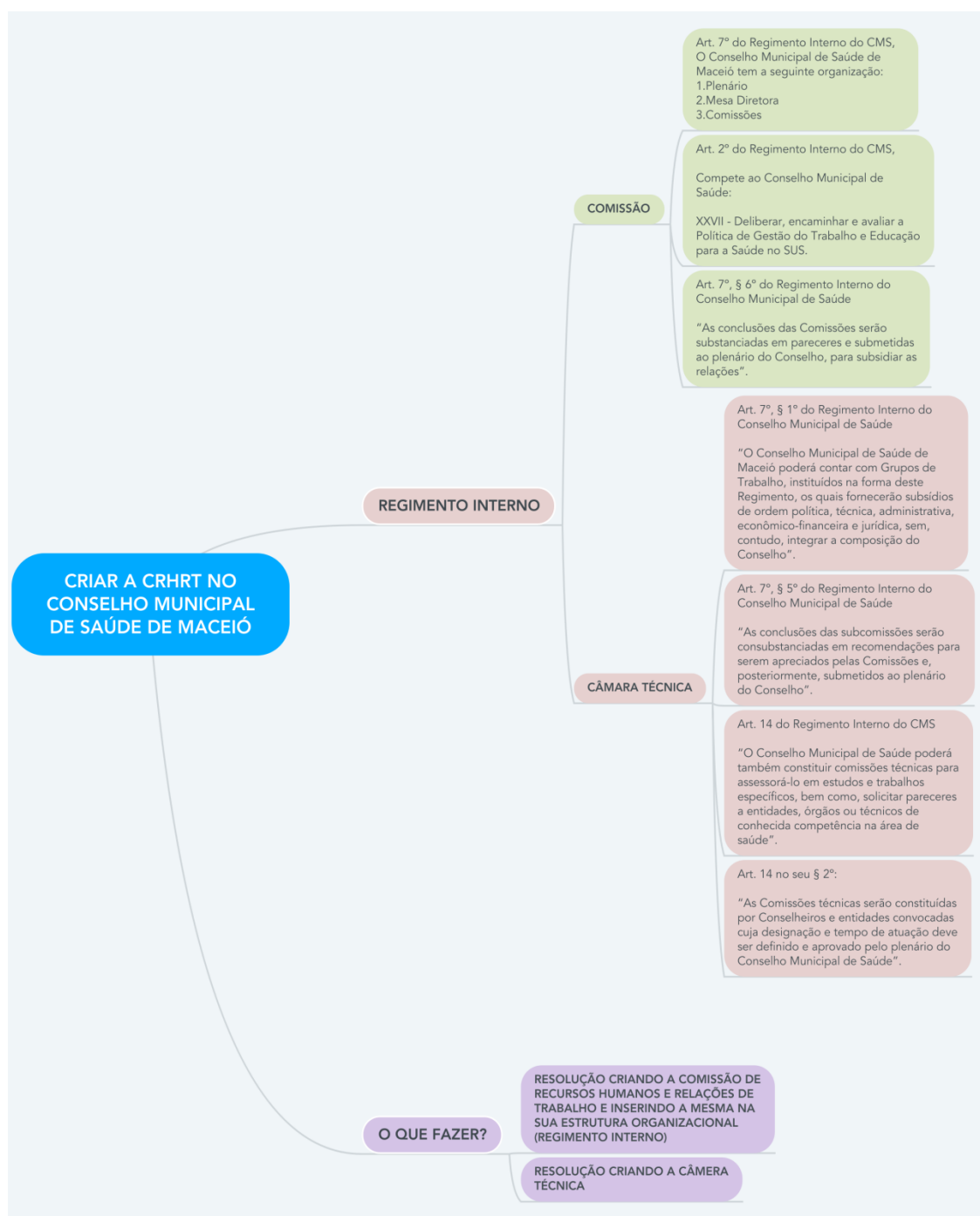
Cada grupo elegeu um coordenador, que conduziu todo processo realizando a leitura das questões, organizando as discussões e controlando o tempo; e um

relator, que sistematizou os principais aspectos discutidos, as considerações e conclusões do grupo por meio da montagem de um painel, posteriormente compartilhado e discutido com os demais participantes.

Na medida em que as questões elencadas nos grupos iam sendo discutidas, a pesquisadora as registrava e sintetizava, construindo, a partir dessas discussões, um passo a passo de criação e implantação da comissão. Em seguida, as propostas apresentadas foram analisadas quanto à viabilidade, efetividade e governabilidade dos participantes em relação à sua execução. Também foram definidas as atribuições de cada participante no decorrer do processo de implantação das ações pactuadas pelos participantes da pesquisa-ação.

As informações produzidas nessa oficina foram analisadas em profundidade pela pesquisadora e sistematizadas no mapa mental abaixo.

FIGURA 8 – Mapa Mental 2: resultado da análise da oficina 2



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Após a Oficina 2, as estratégias definidas foram executadas pelos participantes, conforme ações e atribuições pactuadas, no que se refere ao processo legal de implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, como: apresentação do Projeto ao Pleno do CMS de Maceió,

Apreciação dos Conselheiros de Saúde e Publicação da Resolução no Diário Oficial do Município.

Tendo como tema “*Feedback*”, a Oficina 3 de planejamento de estratégias objetivou acompanhar e analisar todas as etapas de desenvolvimento das ações relacionadas à implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho. A sala de aula invertida foi utilizada como metodologia, sendo apresentado todo processo de construção da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, desde a construção do projeto, apresentação à Comissão de Acompanhamento de Projetos, Contratos e Convênios do CMS, solicitação de pauta em reunião do pleno do órgão, apreciação pelos conselheiros municipais de saúde, pelos quais foi aprovada por unanimidade de votos dos presentes, e a publicação no Diário Oficial do Município de Maceió. Não sendo necessário o planejamento de estratégias da terceira fase, visto que todas as etapas da oficina anterior foram realizadas e acatadas pelo órgão.

Ressalta-se aqui a importância do processo de construção. As oficinas funcionaram como espaços de interlocução, onde atores envolvidos participaram da construção com conhecimentos diferenciados, propondo soluções e aprendendo na ação, conforme observado nos relatos abaixo.

C1 – Como tínhamos discutido, estudado e construído juntos nas oficinas, foi fácil construir os documentos necessários ao processo e apresentar ao conselho de saúde, conseguindo a aprovação por unanimidade.

C2 – Foi a discussão mais fácil que presenciei no pleno do órgão.

T2 – Realmente os conselheiros apresentaram e defenderam com muita propriedade e segurança.

A Resolução nº 05/2022 do CMS aprovando a criação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, bem como a Resolução nº 06/2022, aprovando a Implantação de Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, foram publicadas no Diário Oficial do Município de Maceió, na edição de nº 6397, de 10 de março de 2022.

O objetivo da Oficina 4, realizada para fins da presente pesquisa, foi avaliar com o grupo o desenvolvimento das ações realizadas, a partir do acompanhamento efetuado no decorrer de todo o processo de implantação, finalizando o ciclo da

pesquisa-ação. É importante destacar que isso não significa que o processo foi concluído, mas indica apenas o fechamento do ciclo concernente à produção do estudo para a dissertação de mestrado, considerando a decisão da pesquisadora e participantes dar ou não continuidade ao processo de pesquisa-ação aqui descrito.

Formar profissionais para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática cotidiana de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. Segundo Batista e Calife e Gonçalves (2011), o Ministério da Saúde propõe a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia de transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor. E aponta, fazendo uma breve recuperação histórica dos marcos das propostas de educação na saúde, em especial no estado de São Paulo, destacando como aspectos restritivos na implantação da Política de Educação Permanente na Saúde:

Pouca atuação das CIES em função do maior protagonismo dos colegiados de gestão regional, apesar de entender que esse é um bom sinal.

Fragilidade dos municípios na formalização de convênios com instituições de ensino.

Dificuldade de participação das universidades públicas em função da descentralização na discussão e construção das propostas.

Pouca clareza por parte de potenciais parceiros (Instituições de ensino e outras Instituições conveniadas dos municípios) do papel das parcerias e da corresponsabilidade na formação/atualização/qualificação de trabalhadores para o SUS.

Pouco acúmulo técnico nas regiões para discussão/processamento de prioridades e construção/estruturação de Projetos.

Pouco conhecimento das áreas financeira e jurídica dos municípios e SES-SP em relação aos novos procedimentos de execução do recurso financeiro, a partir da Portaria nº 1996.

Falta de clareza nas possibilidades para a transferência de recurso financeiro do Fundo Federal para o estadual/municipal e do estadual para o municipal (execução, prestação de contas, diferenças nas interpretações jurídicas dos tribunais de contas dos Estados, diante das especificidades que a política de EP aponta) (Andrade *et al.*, 2011. p. 892-893).

Uma pesquisa de avaliação dos Polos de Educação Permanente no Brasil, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com a Faculdade de Medicina da

Universidade de São Paulo (USP), estudou o desempenho alcançado pelos Polos de Educação Permanente em Saúde (Peps) em todo o país, destacando como diferencial significativo dos resultados alcançados pelo estado de São Paulo a configuração do processo de trabalho articulado entre a SES-SP e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems)/SP, com a criação da Comissão Bipartite de implantação e acompanhamentos dos Peps no estado e o trabalho conjunto com o Conselho Estadual de Saúde, instância de Controle Social (Viana, 2008).

O primeiro passo para provocar mudanças nos processos de formação é entender que as propostas não podem mais ser construídas isoladamente ou de cima para baixo — ou seja, serem decididas pelos níveis centrais sem levar em conta as realidades locais. As propostas devem fazer parte de uma grande estratégia; precisam estar articuladas entre si e ser construídas a partir da problematização das necessidades locais e dos seus diversos segmentos (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Conforme Gonçalves *et al.* (2019, p. 16),

[...] as propostas contidas na PNEPS fomentam a condução regional da política, a participação interinstitucional por meio das Cies, além de definir orçamento para projetos e ações estabelecendo critérios de alocação transparentes, coerentemente, portanto, com os princípios e diretrizes gerais do SUS com relação à descentralização e participação e controle social na gestão e execução das políticas de saúde.

A implementação dessa política nos estados, municípios e no Distrito Federal foi objeto de análise em alguns estudos (Ferraz *et al.*, 2014; Nicoletto, 2013; França *et al.*, 2017) que apontam evidências importantes sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas no processo, tais como: pouca articulação entre gestores, trabalhadores, controle social e instituições de ensino; reduzida implantação das Cies regionais; participação incipiente dos gestores municipais; indefinição de parâmetros para construção dos projetos; ausência de avaliação acerca dos projetos desenvolvidos, no que tange às desejadas mudanças nas práticas de formação, gestão e atenção na saúde; e dificuldades na utilização dos recursos financeiros, dentre outras.

A transcrição e a sistematização do material obtido por meio das oficinas e documentos possibilitaram analisar o dimensionamento e relevância da participação

social, por meio do Controle Social, nas discussões e decisões municipais na formação de recursos humanos na área da saúde.

Observamos na análise que a estrutura organizacional da gestão da educação na saúde em Maceió, bem como as arenas e os espaços de articulação, os atores responsáveis pela implementação da política de educação permanente em saúde e suas estruturas de execução ficam centralizadas a nível de gestão, indo de encontro a Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Pneps, restringindo a discussão da formação profissional para atuação no SUS, a elaboração do Plano Municipal à Cies Regional, que não é instância de Controle Social.

Outra situação observada foi o repasse de recursos financeiros para Pneps. Conforme a Portaria nº 3.194/2017, os recursos financeiros repassados na modalidade fundo a fundo, por meio do Bloco de Gestão, com despesas vinculadas ao Plano Estadual de Educação Permanente de Saúde; poderão solicitar a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata a portaria o Distrito Federal e os municípios que possuam Equipes de Atenção Básica cadastradas no SCNES. De acordo com a Lei nº 8.142/90, as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde estão atreladas ao pleno funcionamento de Conselhos de Saúde.

Os recursos devem estar atrelados ao Plano de Saúde, que, conforme a Portaria nº 750/2019, deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde. A prestação de contas da gestão deverá ser apreciada pelos Conselhos de Saúde quadrimestralmente, por meio do Relatório de Gestão. A Política Municipal de Educação Permanente em Saúde em Maceió não vem sendo acompanhada pelo CMS; não houve apreciação do Plano Municipal de Educação Permanente, nem apresentação de relatório de prestação de contas, de modo que não existe repasse de recursos.

Durante esta análise, constatou-se a dificuldade que o município vem enfrentando para operacionalizar as diretrizes da Política em função de vários fatores, dentre os quais a suspensão do repasse dos recursos federais e a baixa capacidade de gestão da Política, especialmente pelas dificuldades na gestão da Pneps, incipiente implementação da Política e por certa confusão em relação a questões conceituais.

Desta forma, compreendemos assim a importância para o fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde, a recomendação do CNS aos Conselhos estaduais, municipais das capitais e do Distrito Federal para a criação de Comissões Intersectoriais de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Como resultado e produto da pesquisa, o município de Maceió implantou, por meio da Resolução nº 05/2022, a Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, e, por meio da Resolução nº 06/2022, a Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho. Ambos os documentos foram publicados no Diário Oficial do Município de Maceió, na edição nº 6.397, de 10 de março de 2022.

2.4 Considerações finais

A realização desta pesquisa teve como objetivo analisar a estrutura organizacional da Política de Educação Permanente em Saúde em Maceió e o dimensionamento da participação do controle social nas discussões e decisões municipais na formação de recursos humanos na área da saúde, por meio da Implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Os relatos obtidos e analisados possibilitaram inferir que os participantes da pesquisa possuem entendimento acerca do Controle Social da Saúde e de como funciona no município de Maceió.

No que se refere à participação e ao controle social na Política de Educação Permanente de Maceió, o órgão legalmente constituído de controle social, o CMS de Maceió, não aprecia e nem delibera na Política de Educação Permanente em Saúde. Evidencia-se nos relatos dos sujeitos que a estrutura organizacional da gestão da Política de Educação Permanente em Saúde em Maceió, bem como os locais e os espaços de articulação, ficam centralizados em nível de gestão, indo de encontro ao posto pela Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, restringindo a discussão da formação profissional para atuar no SUS, a elaboração do Plano Municipal à Cies Regional, que não é instância de Controle Social.

A partir da análise das falas dos participantes, foi possível observar o desconhecimento da Portaria nº 1.996/2007, observando-se a importância de mais espaços de discussão, como uma Câmara Técnica de estudo da política, e de assessoramento técnico ao CMS de Maceió.

Durante a análise, constatou-se ainda a dificuldade que o município vem enfrentando para operacionalizar as diretrizes da política em função de vários fatores, dentre os quais o da suspensão do repasse dos recursos federais e a baixa capacidade de gestão da política, especialmente pelas dificuldades na gestão da Pneps, incipiente implementação da política e por certa confusão em relação a questões conceituais.

Compreendemos a importância, para o fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde, da recomendação do CNS aos conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal, para a criação de Comissões Intersetoriais de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Como resultado e produto da pesquisa, o município de Maceió implantou, por meio da Resolução nº 05/2022, a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, e, por meio da Resolução nº 06/2022, a Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho. Ambos os documentos foram publicados no Diário Oficial do Município de Maceió, na edição de nº 6.397, de 10 de março de 2022.

Ressalta-se aqui a importância do processo de construção. As oficinas funcionaram como espaços de interlocução, onde atores envolvidos participaram da construção com conhecimentos diferenciados, propondo soluções e aprendendo na ação.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, C. I. S. *et al.* O Controle Social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 470-478, jul./set. 2007.
- BARBOSA, A. M. G. Políticas de Saúde e Participação Social. **Profissão Docente**, Uberaba, v. 9, n. 21, p. 41-69, jan./jul. 2009.
- BALDISSERA, A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. **Sociedade em Debate**, v. 7, n. 2, p. 5-25, 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, de 7 de novembro de 2001**. Brasília, DF, 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 3 do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior**, de 20 de junho de 2014. Brasília, DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Brasília, DF, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **As Conferências Nacionais de Saúde: evolução e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://www.conass.org.br/arquivos/file/conassdocumenta18.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **VER-SUS/BRASIL Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- BRASIL. **Política Nacional de Humanização: formação e intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.
- BRASIL. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde PRÓ-SAÚDE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./jun. 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). **Resolução CNS/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001**. Brasília, DF, 2001.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 407, de 12 de setembro de 2008**. Brasília, DF, 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 548, de 9 de junho de 2017**. Brasília, DF, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Brasília, DF, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Recomendação nº 10, de 14 de fevereiro de 2020**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2020.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (Maceió). **Resolução nº 005, de 25 de janeiro de 2022**. Maceió, AL, 2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (Maceió). **Resolução nº 006, de 25 de janeiro de 2022**. Maceió, AL, 2022.

COSSETIN, A. **Controle Social na Estratégia de Saúde da Família**: avaliação participativa das ações em Saúde Mental. 2010. 155f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

FERRAZ, F. *et al.* Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1683-1693, 2013.

FRANÇA, T. *et al.* Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1817-1828, 2017.

GONÇALVES, C. B. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, pp. 12-23, ago. 2019.

JESUS, M. C. P. *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500028>. Acesso em: 16 out. 2022.

LOPES, S. R. S. *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comun. ciênc. Saúde**, v. 18, n. 2, p. 147-155, abr./jun. 2007.

MATUS, C. **Planificación, política y Gobierno**. Washington: OPS, 1987.

MELO, A. S. E.; MAIA FILHO, O. N.; CHAVES, H. V. Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. **Fractal**, v. 28, n.1, p.153-159, jan./abr. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Brasília, DF, 2017.

NICOLETTO, S. C. S. *et al.* Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 1094-1105, 2013.

PESSOA, V. M. *et al.* Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 301-14, abr./jun. 2013.

REIS, E. P. Reflexões leigas para a formulação de uma agenda de pesquisa em políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 21-30, fev. 2003.

SPINK, M. J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, jan./abr. 2014.

TEIXEIRA, C. F. **Planejamento municipal em saúde**. Salvador: Ceps/ISC, 2001.

TEIXEIRA, C. F.; VILASBOAS, A. L.; JESUS, W. A. Proposta metodológica para o planejamento no Sistema Único de Saúde. *In*: TEIXEIRA, C. F. (org.). **Planejamento em Saúde**: conceitos, métodos e experiências. Salvador: Edufba, 2010. p. 51-75.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-446, 2005.

APÊNDICE A – Roteiro das oficinas da pesquisa

OFICINA 1

Tema da Oficina: o controle social e a formação de recursos humanos na área da saúde.

Objetivo: dimensionar a participação do controle social nas discussões e decisões municipais na Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde e suas implicações.

Metodologia: aprendizagem baseada em projetos, também chamada de *project-based learning* (PBL), faz com que os participantes construam seus saberes de forma colaborativa.

Na oficina, o pesquisador apresenta para os participantes o tema, objetivo e percurso metodológicos propostos para o desenvolvimento da mesma.

Posteriormente, os participantes são divididos em grupos menores e distribuídos em sub-salas virtuais para refletir e discutir sobre as seguintes questões disparadoras relacionadas ao tema da oficina:

1. O que é o controle social da saúde?
2. Como funciona o controle social no município?
3. Como se dá a integração ensino-serviço comunidade na política de Educação Permanente em saúde no município?
4. Como se dá a participação social na política de Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde no município?
5. Qual a importância da proposta da integração ensino-serviço comunidade da atenção básica?

Cada grupo elege um coordenador, que conduzirá todo processo realizando a leitura das questões, organizando as discussões e controlando o tempo; e um relator, que deverá sistematizar os principais aspectos discutidos, as considerações e conclusões do grupo por meio da montagem de um painel que será compartilhado e discutido como os demais grupos.

Concluída a discussão, é disponibilizada uma avaliação por meio da aplicação de um questionário no Google Forms, disponibilizado no chat do Meet. O mesmo servirá como lista de presença. As informações produzidas nessa primeira oficina,

serão analisadas em profundidade, com o fim de refinar a compreensão sobre essas informações e elaborar a próxima oficina.

OFICINA 2

Tema da Oficina: o caminho.

Objetivo: definir as principais estratégias e ações a serem desenvolvidas pelos participantes para o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, no CMS.

Metodologia: aprendizagem baseada em projetos, também chamada de *project-based learning* (PBL), faz com que os participantes construam seus saberes de forma colaborativa. E Mapa Mental.

Na oficina, apresenta-se para os participantes o tema, objetivo e percurso metodológicos propostos para o desenvolvimento da mesma.

As informações construídas na Oficina 1 pelos participantes e analisadas são apresentadas de forma objetiva para o grupo, com a finalidade de ampliar e aprofundar a reflexão e a compreensão do tema.

Posteriormente, os participantes são divididos em grupos menores e distribuídos em sub-salas virtuais para refletir e discutir sobre as seguintes questões disparadoras relacionadas ao tema da oficina:

1. Quais documentos necessários para criação e legalização da Comissão no CMS de Maceió?
2. Quais protocolos deverão ser seguidos neste processo?

Cada grupo elege um coordenador, que conduzirá todo processo realizando a leitura das questões, organizando as discussões e controlando o tempo; e um relator, que deverá sistematizar os principais aspectos discutidos, as considerações e conclusões do grupo por meio da montagem de um painel, que será compartilhado e discutido como os demais participantes de todos os grupos coletivamente.

As questões elencadas nos grupos são resumidas em Mapa Mental construído coletivamente no aplicativo *Mindmeister*. Neste momento será construído o passo a passo de criação e implantação da comissão.

Em seguida, as propostas apresentadas são analisadas quanto à viabilidade, efetividade e governabilidade dos participantes quanto a sua

execução. Também são definidas as atribuições de cada participante no decorrer do processo de implantação das ações pactuadas pelos participantes da Pesquisa-Ação. Após a Oficina 2, as estratégias definidas são executadas pelos participantes, conforme ações e atribuições pactuadas, no que se refere ao processo legal de implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, como: apresentação do Projeto ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, apreciação dos Conselheiros de Saúde, e publicação da Resolução no Diário Oficial do Município.

Concluída a discussão, é disponibilizada uma avaliação por meio da aplicação de um questionário no Google Forms, que será disponibilizado no *chat* do Google Meet. O mesmo servirá como lista de presença.

Posteriormente, as questões elencadas na oficina serão cuidadosamente analisadas e resumidas para subsidiar o encontro subsequente.

OFICINA 3

Tema da Oficina: Feedback.

Objetivo: acompanhar e analisar todas as etapas de desenvolvimento das ações relacionadas à implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Metodologia: sala de aula invertida.

Na oficina são apresentados aos participantes o tema, o objetivo e o percurso metodológicos propostos para o desenvolvimento da mesma.

As informações construídas na Oficina 2 pelos participantes e analisadas são apresentadas de forma objetiva para o grupo, com a finalidade de ampliar e aprofundar a reflexão e a compreensão do tema.

Na terceira oficina são retomadas as questões identificadas na oficina anterior, com a finalidade de definir coletivamente as estratégias e as ações a serem desenvolvidas para o enfrentamento dos problemas priorizados pelo grupo. Caso alguma atividade não tenha sido realizada, serão discutidos no grupo um novo planejamento e estratégias de execução. Caso o objetivo tenha sido alcançado, ou seja, já houver sido criada a comissão, esta será apresentada pela equipe todo processo.

OFICINA 4

Tema da Oficina: avaliação do processo.

Objetivo: avaliar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Metodologia: serão utilizados o aplicativo *Mentimeter*, para avaliação coletiva das ações do processo de implantação da Comissão, e o Google Forms, para avaliação individual.

Por fim, a quarta oficina, tem como objetivo avaliar o desenvolvimento das ações realizadas pelos participantes e o seu alcance, a partir do acompanhamento efetuado no decorrer de todo o processo de implantação, finalizando o ciclo da pesquisa-ação. É importante destacar que isso não significa que o processo foi concluído. Apenas indica o fechamento do ciclo concernente à produção do estudo para a dissertação de mestrado, sendo decisão da pesquisadora e dos participantes dar ou não continuidade ao processo de pesquisa-ação aqui descrito.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa: “Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho: O Controle Social e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, no Município de Maceió-AL”, da pesquisadora Ana Flávia Rodrigues Leão Melro, mestranda MPES/FAMED/UFAL, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Josineide Francisco Sampaio e coorientação da Prof^a. Dr^a. Jerzú Mendes Torres Tomaz. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação nesta pesquisa:

1. O estudo se destina a analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Maceió/AL, sendo este estudo realizado no período de 7 meses (ago. a dez. 2021).
2. A importância deste estudo é que: o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomenda a criação de comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos Estaduais, Municipais e Distrito Federal, em suas respectivas estruturas organizacionais, como estratégia de garantir a participação da comunidade em cada âmbito governamental, para acompanhamento e articulação das políticas e programas relacionados à gestão da educação e do trabalho em saúde, na perspectiva da integração ensino, serviço e comunidade e em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), de tal forma que a análise do processo de formação da Comissão será relevante, tendo em vista a necessidade de estudos que verifiquem a efetividade de estratégias para formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: com a implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde de Maceió/AL, os benefícios esperados são o fomento da discussão da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, fortalecendo a integração entre instituição de ensino, serviços de saúde, órgão de gestão do SUS e instâncias do controle social em saúde, visando melhorias nas práticas de formação e de atenção, no processo de trabalho e na construção do conhecimento, a fim de corresponderem fortemente às necessidades do sistema de saúde, dos serviços e da população.
4. A coleta de dados começará em junho de 2021 e terminará em setembro de 2021.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: serão realizadas 4 oficinas, nas quais serão efetuados: diagnóstico situacional, problematização do tema, identificação e priorização dos desafios a serem enfrentados, planejamento estratégico das ações a serem desenvolvidas pelos pesquisadores e participantes, avaliação do processo de implantação e alcance das ações desenvolvidas no decorrer da pesquisa-ação. As oficinas acontecerão *on-line*, pelo Google Meet e dispostas em conformidade com as fases do ciclo de pesquisa-ação, compreendendo o planejamento da ação,

implementação da ação e avaliação da ação. Por fim, será realizada a análise dos dados obtidos na pesquisa.

6. A sua participação será nas seguintes etapas: **Etapa 1** - Na primeira oficina (Oficina 1), o pesquisador apresentará para os participantes o tema, o objetivo e o percurso metodológicos propostos para o desenvolvimento da pesquisa-ação. **Etapa 2** - Na segunda oficina (Oficina 2), as informações construídas pelos participantes e analisadas pela pesquisadora serão reapresentadas de forma objetiva para o grupo, com a finalidade de ampliar e aprofundar a reflexão e a compreensão do tema. **Etapa 3** - Na terceira oficina (Oficina 3), a pesquisadora deverá retomar as questões identificadas na oficina anterior, com a finalidade de definir coletivamente as estratégias e as ações a serem desenvolvidas para o enfrentamento dos problemas priorizados pelo grupo. Após a Oficina 3, as estratégias definidas serão executadas pelos participantes, conforme ações e atribuições pactuadas. **Etapa 4** - A quarta oficina (Oficina 4) terá como objetivo avaliar com o grupo o desenvolvimento das ações realizadas, a partir do acompanhamento efetuado no decorrer de todo o processo de implantação, finalizando o ciclo da pesquisa-ação. Cada oficina terá duração total de 3 horas e ocorrerão no horário pactuado com o grupo. Para garantir o registro das informações produzidas durante as oficinas, poderão ser utilizados recursos como filmagens, fotos, imagens, gravação de áudio e escritos.

7. Serão tomadas as seguintes medidas e/ou procedimentos para assegurar a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas: apenas a pesquisadora e os colaboradores que estão participando do projeto, que se comprometeram com o dever de sigilo e confidencialidade, terão acesso às respostas e não farão uso destas informações para outras finalidades. Qualquer dado que possa identificá-lo(a) será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e as informações coletadas serão armazenadas em local seguro, protegidas por senha conhecida apenas pelos pesquisadores envolvidos. As informações coletadas poderão ser utilizadas em pesquisas futuras.

8. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: riscos de incômodos mínimos e baixa possibilidade de mobilização das emoções durante a resposta à entrevista, mas ressalta-se que o pesquisador e seus colaboradores foram devidamente orientados para que essa situação não ocorra. Neste estudo existe ainda o risco de acesso de pessoas não autorizadas às informações coletadas; para evitar que isso ocorra, os dados armazenados em plataforma digital serão protegidos por senha conhecida apenas pelos organizadores da pesquisa.

9. Os benefícios esperados para os integrantes que fazem parte do EADASC em relação à participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente, são: com a implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde de Maceió/AL, os benefícios esperados são o fomento da discussão da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, fortalecendo a integração entre instituição de ensino, serviços de saúde, órgão de gestão do SUS e instâncias do controle social em saúde, visando melhorias nas

práticas de formação e de atenção, no processo de trabalho e na construção do conhecimento, a fim de corresponderem fortemente às necessidades do sistema de saúde, dos serviços e da população.

10. Você poderá contar com a seguinte assistência: psicóloga Marina Gabriela de Oliveira Duarte Melro, CRP: 15/3962, Rua Deputado José Lages, 1139, apto 409, Bairro Ponta Verde, Maceió/AL. Contato: (82) 99308-3399.

11. Se você tiver qualquer dúvida sobre seus direitos como participante da pesquisa, poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), pelo telefone: (82) 3214-1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científico que realizam a revisão ética inicial e contínua do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e pelo acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras, assim, pesquisas que envolvem os interesses estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) que contemplam proteção, prevenção e promoção da saúde, conforme resguardado pela Resolução CNS nº 580/18 e complementares.

12. A qualquer momento, você poderá se recusar a continuar participando do estudo, também poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

13. Você será informado(a) do resultado final do projeto via e-mail e, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

14. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

15. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.

16. Você será indenizado(a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa (nexo causal).

17. Os resultados da pesquisa serão publicados em periódico de relevância na área do presente estudo. Os pesquisadores estarão disponíveis para esclarecer qualquer dúvida e auxiliá-lo(a) em qualquer dificuldade no acesso aos dados.

18. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável pela pesquisa.

Eu,
tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU

CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço dos responsáveis pela pesquisa:

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – CAMPUS A. C. SIMÕES

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins.

Cidade/CEP: Maceió – AL / 57072-970. Telefone: (82)3214-1100

Ponto de referência: Vizinho ao Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

Contato do pesquisador:

Ana Flávia Rodrigues Leão Melro

E-mail: flaviamelro@gmail.com

Telefone: (82)99111-5144

ATENÇÃO: *O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:*

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas


Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões,
Cidade Universitária

Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 às 12:00hs.

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS 		
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP		
<p>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</p> <p>Título da Pesquisa: Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho: O Controle Social e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade, no Município de Maceió-AL</p> <p>Pesquisador: ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO</p> <p>Área Temática:</p> <p>Versão: 2</p> <p>CAAE: 47811221.0.0000.5013</p> <p>Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL</p> <p>Patrocinador Principal: Financiamento Próprio</p> <p>DADOS DO PARECER</p> <p>Número do Parecer: 4.873.156</p> <p>Apresentação do Projeto:</p> <p>Segundo a autora do projeto: "A proposta de articulação entre o ensino e os serviços de saúde no processo de formação profissional tem sido motivo de discussões variadas, algumas das quais resultaram em avanços ao longo das últimas décadas no Brasil. Essa articulação vem sendo enfatizada pelo Ministério da Saúde como uma estratégia importante para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS. O presente estudo tem por objetivo analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Maceió - AL. Identificando os elementos potencializadores da implantação e as dificuldades identificadas no processo de trabalho. Trata-se, portanto de um estudo qualitativo, executado através de uma pesquisa-ação. Espera-se, ao final do estudo a implantação da Comissão, que terá continuidade com reuniões, discussões e pareceres acerca da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, fortalecendo a formação e desenvolvimento para o SUS."</p> <p>Objetivo da Pesquisa:</p> <p>É apresentado como objetivo primário analisar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Maceió - AL.</p>		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC Bairro: Cidade Universitária UF: AL Município: MACEIO Telefone: (82)3214-1041 </td> <td style="padding: 5px; text-align: right;"> CEP: 57.072-900 E-mail: cep@ufal.br </td> </tr> </table>	Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC Bairro: Cidade Universitária UF: AL Município: MACEIO Telefone: (82)3214-1041	CEP: 57.072-900 E-mail: cep@ufal.br
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC Bairro: Cidade Universitária UF: AL Município: MACEIO Telefone: (82)3214-1041	CEP: 57.072-900 E-mail: cep@ufal.br	

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

Tal objetivo é desmembrado nos seguintes objetivos secundários:

- Dimensionar a participação do controle social nas discussões e decisões municipais na Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde e suas implicações;
- Definir as principais estratégias e ações a serem desenvolvidas pelos participantes para o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, no CMS;
- Acompanhar e analisar todas as etapas de desenvolvimento das ações relacionadas à implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho;
- Avaliar o processo de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho"

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora faz a seguinte análise de riscos e benefícios da pesquisa:

Riscos:

"No tocante aos riscos intrínsecos da pesquisa relacionados à coleta e armazenamento das informações como: incômodo, mobilização de emoções, exposição indevida dos participantes da pesquisa devido ao risco de acesso de pessoas não autorizadas às informações coletadas. Entretanto, trata-se de uma pesquisa que possui pequeno risco, na qual se terá o cuidado para evitar que essas situações aconteçam, visto que, a pesquisadora está treinada sobre como abordar os entrevistados, fazendo-os se sentirem acolhidos e confortáveis no decorrer da entrevista, além de garantir que os participantes serão devidamente informados sobre a não obrigatoriedade de responder as perguntas realizadas pela pesquisadora e têm total autonomia para se desligarem da pesquisa, sem que isso lhe cause algum dano ou constrangimento. Em relação às informações coletadas, para prevenir que esses dados sejam difundidos indevidamente, apenas a pesquisadora terá acesso a elas, sendo armazenadas em plataforma digital protegida por senha conhecida exclusivamente pela pesquisadora"

Benefícios:

"Com a implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.873.156

Conselho Municipal de Saúde de Maceió -AL, os benefícios esperados são de fomentar a discussão da Integração Ensino, Serviço e Comunidade, fortalecendo a integração entre instituição de ensino, serviços de saúde, órgão de gestão do SUS e instâncias do controle social em saúde, visando melhorias nas práticas de formação e de atenção, no processo de trabalho e na construção do conhecimento, a fim de corresponderem fortemente às necessidades do sistema de saúde, dos serviços e da população.*

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa para elaboração de dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ensino da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. A pesquisa tem por como hipótese: "A proposta de articulação entre o ensino e os serviços de saúde no processo de formação profissional tem sido motivo de discussões variadas, algumas das quais resultaram em avanços ao longo das últimas décadas no Brasil. Essa articulação vem sendo enfatizada pelo Ministério da Saúde como uma estratégia importante para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS. O interesse pelo tema desta pesquisa surge, portanto, das dificuldades observadas nas falas realizadas nos espaços de discussão da política de formação de recursos humanos na área da saúde, durante a participação como membro da Comissão de Integração Ensino Serviço – CIES da 1ª Macrorregião de Saúde de Alagoas, representando o Conselho de Saúde de Maceió, e vivenciadas como docente no Curso de Medicina da Disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. O surgimento da recomendação do Conselho Nacional de Saúde em criar comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos Estaduais, Municipais e Distrito Federal, em suas respectivas estruturas organizacionais, como estratégia de garantir a participação da comunidade em cada âmbito governamental, para acompanhamento e articulação das políticas e programas relacionados à gestão da educação e do trabalho em saúde, na perspectiva da integração ensino, serviço e comunidade e em defesa do SUS, desperta um novo cenário de estudo." Propõe-se uma análise qualitativa, por meio do método de pesquisa-ação. São previstos 4 oficinas, em que serão realizados: diagnóstico situacional, problematização do tema, identificação e priorização dos desafios a serem enfrentados, planejamento estratégico das ações a serem desenvolvidas pelos pesquisadores e participantes, avaliação do processo de implantação e alcance das ações desenvolvida. O tamanho da amostra foi delimitado em 33 participantes, dentre eles: Profissionais de Saúde, Conselheiros de Saúde, Representantes da CIES, Docentes de Instituições de Ensino Superior e Discentes de Instituições de Ensino Superior. O projeto de dissertação é bem construído, com uma coerente fundamentação teórica e com instrumentos

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

metodológicos compatíveis para atender os objetivos do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos de apresentação obrigatória.

Recomendações:

Inserir a paginação no TCLE, tal como exemplo, pag. 1/3 ou pág 1 de 3.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa sem óbices éticos.

Pendências anteriores e análise do PC atual:

1. Pendência

"O(s) instrumento(s) de coleta de dados não foi/foram disponibilizado(s) em nenhum arquivo inserido na Plataforma Brasil. A ausência do instrumento constitui óbice ético, pois inviabiliza a análise dos aspectos éticos relacionados ao processo de coleta de dados dos participantes da pesquisa. Solicita-se detalhamento dos dados que serão coletados dos participantes, bem como maior detalhamento da metodologia de análise de dados que será utilizada na pesquisa".

Resposta:

COLETA DE DADOS: OFICINAS

Após aprovação pelo CEP, serão realizadas como instrumento de coleta da pesquisa 4 oficinas, nas quais serão efetuados: diagnóstico situacional, problematização do tema, identificação e priorização dos desafios a serem enfrentados, planejamento estratégico das ações a serem desenvolvidas pelos pesquisadores e participantes, avaliação do processo de implantação e alcance das ações desenvolvidas no decorrer da pesquisa-ação.

As oficinas foram dispostas em conformidade com as fases do ciclo de pesquisa-ação apresentados no Diagrama 1 abaixo, que, segundo Tripp (2005) ficam mais claros de representar

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio de CIC
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-909
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

como uma sequência de três fases de ação, compreendendo o planejamento da ação, implementação da ação e avaliação da ação.

É importante destacar que, por se tratar do método de Pesquisa-Ação, cada oficina depende de algum modo do que o grupo produzir e indicar os passos subsequentes.

Cada oficina terá duração total de 3 horas e ocorrerão no turno da tarde, com início às 14 horas e término às 17 horas. A oficina 1 tem previsão de realização para o dia 04 de agosto de 2021; a oficina 2, para o dia 18 de agosto de 2021; a oficina 3, para o dia 01 de setembro de 2021; e a oficina 4, para o dia 29 de setembro de 2021.

Na primeira oficina (Oficina 1), o pesquisador apresentará para os participantes o tema, objetivo e percurso metodológicos propostos para o desenvolvimento da pesquisa-ação. Para a problematização do tema, os participantes serão distribuídos em grupos para conversar sobre a temática apresentada, identificar e sistematizar as considerações do grupo, que serão apresentadas para compartilhamento com todos por meio da montagem de um painel, que será discutido coletivamente. As informações produzidas nessa primeira oficina, serão posteriormente analisadas em profundidade pela pesquisadora, com o fim de refinar a compreensão sobre essas informações e elaborar a próxima oficina.

Na segunda oficina (Oficina 2), as informações construídas pelos participantes e analisadas pela pesquisadora serão reapresentadas de forma objetiva para o grupo, com a finalidade de ampliar e aprofundar a reflexão e a compreensão do tema. Nessa ocasião, os participantes serão estimulados a elencar questões a serem trabalhadas pelo grupo. Posteriormente, as questões elencadas na oficina serão analisadas cuidadosamente pela

Na terceira oficina (Oficina 3), a pesquisadora retomará as questões identificadas na oficina anterior, com a finalidade de definir coletivamente as estratégias e as ações a serem desenvolvidas para o enfrentamento dos problemas que foram priorizados pelo grupo. Em seguida, as propostas apresentadas serão analisadas quanto à viabilidade, efetividade e governabilidade dos participantes quanto a sua execução. Também serão definidas as atribuições de cada participante no decorrer do processo de implantação das ações pactuadas pelos participantes da Pesquisa-Ação. Após a Oficina 3, as estratégias definidas serão executadas pelos participantes, conforme ações e atribuições pactuadas, no que se refere ao processo legal de implantação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, como: Apresentação do Projeto ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, Apreciação dos Conselheiros de Saúde, e Publicação da

Resolução no Diário Oficial do Município.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.673.156

E, por fim, a quarta oficina (Oficina 4), terá como objetivo avaliar o desenvolvimento das ações realizadas pelos participantes e o seu alcance, a partir do acompanhamento efetuado no decorrer de todo o processo de implantação, finalizando o ciclo da Pesquisa-Ação. É importante destacar, que isso não significa que o processo foi concluído. Apenas indica o fechamento do ciclo concernente à produção do estudo para a dissertação de mestrado, sendo decisão da pesquisadora e participantes dar ou não continuidade ao processo de Pesquisa-Ação aqui descrito.

ANÁLISE DOS DADOS

Para Tripp (2005), a reflexão ocorre durante todas as fases do ciclo da investigação-ação, começando com a reflexão sobre a prática comum a fim de identificar o que melhorar, reflexão para o planejamento eficaz, implementação e monitoramento, culminando com a reflexão sobre o que se sucedeu durante o processo (diagrama 2).

Diagrama 2. Representação em quatro fases do ciclo da investigação-ação Cada uma das fases do ciclo de pesquisa-ação (Planejamento, Implementação e Avaliação), tem seu processo comandado pelo ciclo da investigação-ação (Diagrama 2). Segundo Tripp (2005), "ao se planejar, planeja-se o que planejar, começa-se a planejar, monitora-se o progresso do plano e avalia-se o plano antes de ir adiante para implementá-lo" (p. 454),

gerando reflexões e análises de cada fase do ciclo da pesquisa-ação.

No planejamento, por exemplo, acontecem reflexões sobre a preocupação temática ao primeiro passo da ação. Na implementação, relato discursivo sobre quem fez o quê, quando, onde, como e por quê. E na avaliação, uma reflexão tanto da mudança na prática (o que funcionou ou o que não funcionou e o porquê) quanto reflexão sobre a pesquisa (em que medida foi útil e adequada). Por fim, todas essas reflexões estimuladas durante as fases do ciclo da pesquisa-ação subsidiarão a análise dos dados.

Análise: Pendência Atendida

2. Solicita-se ainda a inserção dos critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa.

Resposta: Pelo fato de a pesquisa apresentar uma base participativa e inclusiva no seu percurso metodológico, estabelecem-se os seguintes critérios de inclusão dos sujeitos de pesquisa:

- a) conselheiros municipais de saúde;
- b) profissionais que estejam alocados na Secretaria Executiva do

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

Conselho Municipal de Saúde de Maceió e na Secretaria Municipal de Saúde, que possuam vínculo com o município como contratados ou efetivos;

b) representantes da CIES estadual e das IES;

Como critério de exclusão definiu-se que não serão aceitos como participantes da pesquisa, conselheiros e demais profissionais que estejam afastados de suas atividades por licença médica ou outro motivo. Os conselheiros participantes deverão ser indicados pela Mesa Diretora do Órgão, e para o recrutamento dos demais participantes, os

mesmos serão convidados para uma reunião virtual, pelo Google Meet, onde será apresentado o projeto de pesquisa e formalizado o convite, deixando todos cientes que podem participar de maneira voluntária, sem implicações morais ou intimidações por parte da pesquisadora. Também será exposto que neste processo de pesquisa as falas, opiniões e posicionamentos dos participantes serão respeitados e considerados, não sendo utilizados como instrumentos para intimidações, represálias ou prejuízos em suas relações de trabalho, em caso que sejam divergentes as posições, opiniões ou pensamentos de qualquer outro profissional, independentemente de sua posição hierárquica dentro desse ambiente de trabalho. Ainda durante a reunião, todos terão acesso ao TCLE – Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento, por meio do Google Form. Realizado o convite, contabilizará como integrantes das oficinas aqueles que o assinarem. Ressalta-se que todos poderão participar independente da função que atua.

* Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa inseridos na Plataforma Brasil

Análise: Pendência atendida

3. Unificar as informações contidas na Plataforma Brasil, TCLE e projeto de pesquisa. Alguns aspectos importantes do texto estão no projeto, mas não foram inseridos na Plataforma Brasil, a saber: elementos da metodologia da pesquisa, tais quais, descrição dos participantes do estudo, como se dará a coleta de dados e detalhamento da execução das oficinas.

Resposta:

As informações contidas na Plataforma Brasil, TCLE e Projeto de Pesquisa, foram unificadas, conforme sugerido.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.673.156

Análise: Pendência atendida

4. Incluir no TCLE a importância e o papel do Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino da UFAL. Texto sugerido: "Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo email cep@ufal.br. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

Resposta:

Foi incluído no TCLE.

Análise: Pendência atendida

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões, Prédio do CIC
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1763323.pdf	06/07/2021 13:05:01		Aceito
Brochura Pesquisa	projeto_pesquisa.pdf	17/06/2021 11:04:57	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	carta_resposta.pdf	17/06/2021 11:02:58	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.pdf	08/06/2021 10:00:47	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_de_anuencia.pdf	08/06/2021 09:59:11	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Declaração de concordância	declaracao_normas_resolu.pdf	08/06/2021 09:51:15	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	08/06/2021 09:45:24	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Brochura Pesquisa	projeto_de_pesquisa.pdf	08/06/2021 09:44:49	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	08/06/2021	ANA FLAVIA	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A, C. Simões, Prédio do CIC

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.873.156

Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	09:40:34	RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	26/05/2021 14:11:47	ANA FLAVIA RODRIGUES LEAO MELRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

MACEIO, 29 de Julho de 2021

Assinado por:

CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO GIRISH PANJWANI
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A C. Simões, Prédio do CIC
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

3 PRODUTO DA PESQUISA

De acordo com a Portaria da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) nº 171/2018 – Instituição do GT Produção Técnica, o produto resultante da pesquisa é uma Norma ou Marco Regulatório, definido como diretrizes que regulam o funcionamento do setor público e/ou privado, e tem por finalidade estabelecer regras para sistemas, órgãos, serviços, instituições e empresas, com mecanismos de regulação, compensação e penalidade.

O critério aderência se faz obrigatório para a validação de uma produção para o Programa de Pós-graduação em Avaliação, visto que os produtos deverão apresentar origens nas atividades oriundas das linhas de pesquisas/atuação e projetos vinculados a estas linhas. A avaliação do critério impacto está relacionada às mudanças causadas pelo produto Técnico e Tecnológico no ambiente em que o mesmo está inserido. O critério aplicabilidade faz referência à facilidade com que se pode empregar o Produto a fim de atingir os objetivos específicos para os quais foi desenvolvido. O conceito de inovação é muito amplo, contudo, em linhas gerais, pode-se definir como a ação ou ato de inovar, podendo ser uma modificação de algo já existente ou a criação de algo novo. Complexidade pode ser entendida como uma propriedade associada à diversidade de atores, relações e conhecimentos necessários à elaboração e ao desenvolvimento de produtos técnico tecnológicos. (Capes. GT de Produção Técnica, 2019, p. 22-23).

Os produtos estão vinculados à pesquisa “Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho: O Controle Social e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade no Município de Maceió”, resultante de pesquisa aplicada, impactando na solução de um problema complexo da política de educação permanente no município de Maceió/AL. Com alto teor inovativo, o produto tem aplicabilidade potencial local.

Os produtos resultantes da pesquisa foram aplicados pelo município de Maceió, especificamente pelo Conselho Municipal de Saúde, que implantou, por meio da Resolução nº 05/2022, a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, e, por meio da Resolução nº 06/2022, a Câmara Técnica para assessorar a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho. Os produtos foram publicados no Diário Oficial do Município de Maceió, na edição de nº 6.397, de 10 de março de 2022.

3.1 Resolução Conselho Municipal de Saúde de Maceió nº. 05/2022

– Implantação da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho

CÓPIA SIMPLES

ANO XXV - Maceió/AL, Quinta-Feira, 10 de Março de 2022 - Nº 6397

2. A Câmara Técnica será composta por 08 membros titulares e 08 membros suplentes, sendo: 02 Representantes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Pública, 02 Representantes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Filantrópica ou Privada; 02 Representantes discentes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Pública; 02 Representantes de discentes Instituição de Ensino Superior/Técnico Filantrópica ou Privada.

3. As funções dos membros da Câmara Técnica são consideradas de relevância pública, não remunerada.

4. As indicações dos membros da Câmara Técnica deverão ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, com nome, telefone e e-mail, por meio de ofício em papel timbrado da instituição, quando solicitada pelo órgão.

5. É de Competência da Câmara Técnica manifestar-se sobre consulta que lhe for encaminhada e emitir parecer técnico quando solicitado.

6. A ausência de membro de Câmara Técnica por três reuniões consecutivas ou cinco alternadas, sem justificativa formal, implicará em sua exclusão.

7. Havendo desligamento de algum membro, a instituição deverá indicar seu substituto no prazo máximo de 10 dias, podendo ter sua vaga disponibilizada para outra instituição representada da mesma categoria.

FLÁVIA DE MACEDO CITONIO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Maceió

Homologo a Resolução do CMS/Maceió nº. 006/2022 de 25 de Janeiro de 2022, nos termos da Lei nº 4.023 de 02 de abril de 1991.

CÉLIA MARIA RODRIGUES DE LIMA DIAS FERNANDES
Secretária Municipal de Saúde de Maceió/SMS

Publicado por:
Evandro José Cordeiro
Código Identificador:02532AD4

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
RESOLUÇÃO Nº. 005/2022, DE 25 DE JANEIRO DE 2022.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 3997 de 07 de agosto de 1990, pela Lei nº. 4.023 de 02 de abril de 1991, e Regimento Interno;

CONSIDERANDO a Recomendação Nº 010, de 14 de fevereiro de 2020 do Conselho Nacional de Saúde, que recomenda a criação de comissões intersectoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

CONSIDERANDO o Art. 2º do Regimento Interno do CMS,

Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I - Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS no âmbito municipal;

IV - Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VII - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS no âmbito municipal, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os

face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;

XII - Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado no município mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXVI - Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde;

XXVII - Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS.

Considerando o Art. 7º do Regimento Interno do CMS,

O Conselho Municipal de Saúde de Maceió tem a seguinte organização:

1. Plenário
2. Mesa Diretora
3. Comissões

RESOLVE:

Aprovar a criação da Comissão de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CRHRT) do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, com as seguintes especificações:

1. A CRHRT tem como finalidade dar assessoria ao órgão na apreciação de temas relativos à Política de Educação Permanente em Saúde Municipal e o Plano de Educação Permanente em Saúde Municipal, bem como no acompanhamento e avaliação da execução dos mesmos.

2. Compete a CRHRT:

- Assessorar o CMS na apreciação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;

- Acompanhar, monitorar e avaliar a implementação da Política de Formação e Desenvolvimento no âmbito do SUS e as ações e estratégias relativas à educação em saúde, constante do Plano Municipal de Saúde;

- Emitir parecer acerca da Política de Educação Permanente Municipal, para submissão ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

- As indicações dos membros da Câmara Técnica deverão ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, com nome, telefone e e-mail, por meio de ofício em papel timbrado da instituição, quando solicitada pelo órgão.

3. A CRHRT será composta por 08 membros titulares e 08 membros suplentes, distribuídos de forma paritária, sendo: 4 usuários, 2 trabalhadores e 2 gestores/prestadores, indicados pela mesa diretora do órgão.

4. A CRHRT estará sujeita às normas regimentais do Conselho Municipal de Saúde.

FLÁVIA DE MACEDO CITONIO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Maceió

Homologo a Resolução do CMS/Maceió nº. 005/2022 de 25 de Janeiro de 2022, nos termos da Lei nº 4.023 de 02 de abril de 1991.

CÉLIA MARIA RODRIGUES DE LIMA DIAS FERNANDES
Secretária Municipal de Saúde de Maceió/SMS

Publicado por:
Evandro José Cordeiro
Código Identificador:29711FE2

Documento assinado eletronicamente por LAIZA CANITO CASTILHO BRANCO MELO, Mnt 954538-0 em 10/03/2022 às 10:04:34.

3.2 Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Maceió nº. 06/2022

– Instituição da Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho

CÓPIA SIMPLES

ANO XXV - Maceió/AL, Quinta-Feira, 10 de Março de 2022 - Nº 6397



Organização e a Implementação da Educação Permanente no SUAS, para a capacitação dos Trabalhadores, Gestores, Conselheiros do Sistema Único de Assistência Social - SUAS de Maceió.

Art. 2º São designados para compor a Comissão os servidores:

I. **EUNICE PACHECO LIMA** – Matrícula nº. 932877-7;

II. **MARIELE DOS SANTOS** – Matrícula nº. 932719-3;

III. **MÔNICA PADILHA DE S. BRANDÃO** – Matrícula nº. 17689-3;

IV. **SOFLIA KELLY CAVALCANTE RODRIGUES GRIMBERG** – Matrícula nº. 932263-9;

V. **THAIS KARINA GUEDES BEZERRA DE MELO BARBOSA** – Matrícula nº. 932797-5;

VI. **MARIA GORETTI BASTOS SILVA** – Matrícula nº. 932871-8.

Art. 3º Presidirá esta Comissão a servidora: **EUNICE PACHECO LIMA** – Matrícula nº. 932877-7;

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação;

CARLOS JORGE DA SILVA SANTOS

Secretário Municipal de Assistência Social/SEMAS

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:5EAA322D

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E MEIO AMBIENTE - SEDET DISPENSA DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL

A SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL E MEIO AMBIENTE – SEDET, torna público que os interessados abaixo relacionados estão **ISENTOS** de LICENCIAMENTO AMBIENTAL, uma vez que suas atividades não se enquadram na Lei Complementar nº. 140/2015:

PROCESSO	CNPJ	INTERESSADO
3100.083607/2021	16.542.156/0001-34	JOSINETE VIEIRA DE MENEZES CANTARELLI - ME (ESPAÇO JOSY CANTARELLI)
03100.99369/2021	43.601.492/0001-83	PFI CASA DECOR LTDA - ME
03100.80973/2021	42.469.190/0001-30	JENILZA DE ALMEIDA BARROS - EPP
3100.079485/2021	14.867.848/0001-27	J C M DA SILVA - ME

Maceió/AL, 21 de Fevereiro de 2022.

ISMAR MACÁRIO PINTO JÚNIOR

Secretário Adjunto de Meio Ambiente – SEDET

PEDRO VIEIRA DA SILVA

Secretário – SEDET

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:C6DE6B2E

SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA - SEMINFRA EXTRATO DELIBERAÇÃO Nº. 003/2021. - PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 03200.076225/2021.

O MUNICÍPIO DE MACEIÓ/AL, Pessoa Jurídica de Direito Público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 12.200.135/0001-80. INTERESSADA: **COMPANHIA DE SANEAMENTO DE ALAGOAS - CASAL**, Sociedade de Economia Mista Estadual, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 12.294.708/0001-81.

OBJETO: Conforme Ofício nº. 370/2022, a **COMPANHIA DE SANEAMENTO DE ALAGOAS - CASAL** fica devidamente cientificada de que, com base na Notificação e Auto de Infração de Nº. 003/2021, o qual gerou o Processo Administrativo de Nº. 03200.076229/2021, a referida empresa teve sua Defesa Administrativa de Nº. 03200.076225/2021 INDEFERIDA, pelos fundamentos explicitados em decisão administrativa com cópia juntada a este, razão pela qual segue anexo o respectivo Documento de Arrecadação Municipal - DAM, no qual consta o valor consignado

no aludido Auto de Infração, a título de multa, pelos motivos de direito já exaustivamente abordados nas vias adequadas. Valor da multa: R\$ 67.450,00 (sessenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta reais).

Prazo para pagamento do DAM (Documento de Arrecadação Municipal): 10(dez) dias a contar da notificação pessoal.

Fundamento legal: Nos termos do artigo 7º da Lei Municipal nº. 6.336, de 2014.

Maceió/AL, 09 de Março de 2022.

FABRÍCIO DE OLIVEIRA GALVÃO

Secretário Municipal de Infraestrutura/SEMINFRA

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:71B07A5C

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS RESOLUÇÃO Nº. 006/2022, DE 25 DE JANEIRO DE 2022

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 3997 de 07 de agosto de 1990, pela Lei nº. 4.023 de 02 de abril de 1991, e Regimento Interno;

CONSIDERANDO o Art. 7º, § 1º do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde que permite: “O Conselho Municipal de Saúde de Maceió poderá contar com Grupos de Trabalho, instituídos na forma deste Regimento, os quais fornecerão subsídios de ordem política, técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, sem, contudo, integrar a composição do Conselho”.

CONSIDERANDO o Art. 7º, § 5º do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde que afirma: “As conclusões das subcomissões serão consubstanciadas em recomendações para serem apreciadas pelas Comissões e, posteriormente, submetidas ao plenário do Conselho”.

CONSIDERANDO o Art. 7º, § 6º do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde que diz: “As conclusões das Comissões serão substanciadas em pareceres e submetidas ao plenário do Conselho, para subsidiar as relações”.

CONSIDERANDO o Art. 14 do Regimento Interno do CMS que reitera: “O Conselho Municipal de Saúde poderá também constituir comissões técnicas para assessorá-lo em estudos e trabalhos específicos, bem como, solicitar pareceres a entidades, órgãos ou técnicos de conhecida competência na área de saúde”.

CONSIDERANDO o Art. 14 no seu § 1º: “As Comissões técnicas terão a finalidade de promover estudos, com vistas a compatibilização de políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva as áreas compreendidas no âmbito do SUS, definidos de acordo com as necessidades do plenário do Conselho Municipal de Saúde”.

CONSIDERANDO o Art. 14 no seu § 2º: “As Comissões técnicas serão constituídas por Conselheiros e entidades convocadas cuja designação e tempo de atuação deve ser definido e aprovado pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde”.

CONSIDERANDO o Art. 14 no seu § 3º: “As conclusões das Comissões técnicas serão consubstanciadas em pareceres para serem submetidas à apreciação do Conselho Municipal de Saúde”.

RESOLVE: Aprovar a implantação de Câmara Técnica Intersectorial para assessorar a Comissão de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CRHRT) do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, com as seguintes especificações:

1. A Câmara Técnica tem como finalidade prestar assessoria a CRHT em temas relativos à Política de Educação Permanente em Saúde Municipal e o Plano de Educação Permanente em Saúde Municipal, quando solicitado.



40153254

Documento assinado eletronicamente por LAIZA CANITO CASTELO BRANCO MELLO, Mat. 954528-0 em 10/03/2022 às 10:30:52.

2. A Câmara Técnica será composta por 08 membros titulares e 08 membros suplentes, sendo: 02 Representantes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Pública, 02 Representantes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Filantrópica ou Privada; 02 Representantes discentes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Pública; 02 Representantes de discentes de Instituição de Ensino Superior/Técnico Filantrópica ou Privada.
3. As funções dos membros da Câmara Técnica são consideradas de relevância pública, não remunerada.
4. As indicações dos membros da Câmara Técnica deverão ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, com nome, telefone e e-mail, por meio de ofício em papel timbrado da instituição, quando solicitada pelo órgão.
5. É de Competência da Câmara Técnica manifestar-se sobre consulta que lhe for encaminhada e emitir parecer técnico quando solicitado.
6. A ausência de membro de Câmara Técnica por três reuniões consecutivas ou cinco alternadas, sem justificativa formal, implicará em sua exclusão.
7. Havendo desligamento de algum membro, a instituição deverá indicar seu substituto no prazo máximo de 10 dias, podendo ter sua vaga disponibilizada para outra instituição representada da mesma categoria.

FLÁVIA DE MACEDO CITONIO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Maceió

Homologo a Resolução do CMS/Maceió nº. 006/2022 de 25 de Janeiro de 2022, nos termos da Lei nº 4.023 de 02 de abril de 1991.

CÉLIA MARIA RODRIGUES DE LIMA DIAS FERNANDES

Secretária Municipal de Saúde de Maceió/SMS

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:02532AD4

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**RESOLUÇÃO Nº. 005/2022, DE 25 DE JANEIRO DE 2022.**

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 3997 de 07 de agosto de 1990, pela Lei nº. 4.023 de 02 de abril de 1991, e Regimento Interno;

CONSIDERANDO a Recomendação Nº 010, de 14 de fevereiro de 2020 do Conselho Nacional de Saúde, que recomenda a criação de comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

CONSIDERANDO o Art. 2º do Regimento Interno do CMS,

Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I - Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS no âmbito municipal;

IV - Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VII - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS no âmbito municipal, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os

face ao processo de incorporação dos avanços científicos tecnológicos na área da Saúde;

X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;

XII - Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado no município mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXVI - Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde;

XXVII - Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS.

Considerando o Art. 7º do Regimento Interno do CMS,

O Conselho Municipal de Saúde de Maceió tem a seguinte organização:

1. Plenário

2. Mesa Diretora

3. Comissões

RESOLVE:

Aprovar a criação da Comissão de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CRHRT) do Conselho Municipal de Saúde de Maceió, com as seguintes especificações:

1. A CRHRT tem como finalidade dar assessoria ao órgão na apreciação de temas relativos à Política de Educação Permanente em Saúde Municipal e o Plano de Educação Permanente em Saúde Municipal, bem como no acompanhamento e avaliação da execução dos mesmos.

2. Compete a CRHRT:

· Assessorar o CMS na apreciação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;

· Acompanhar, monitorar e avaliar a implementação da Política de Formação e Desenvolvimento no âmbito do SUS e as ações e estratégias relativas à educação em saúde, constante do Plano Municipal de Saúde;

· Emitir parecer acerca da Política de Educação Permanente Municipal, para submissão ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

· As indicações dos membros da Câmara Técnica deverão ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, com nome, telefone e e-mail, por meio de ofício em papel timbrado da instituição, quando solicitada pelo órgão.

3. A CRHRT será composta por 08 membros titulares e 08 membros suplentes, distribuídos de forma paritária, sendo: 4 usuários, 2 trabalhadores e 2 gestores/prestadores, indicados pela mesa diretora do órgão.

4. A CRHRT estará sujeita às normas regimentais do Conselho Municipal de Saúde.

FLÁVIA DE MACEDO CITONIO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Maceió

Homologo a Resolução do CMS/Maceió nº. 005/2022 de 25 de Janeiro de 2022, nos termos da Lei nº 4.023 de 02 de abril de 1991.

CÉLIA MARIA RODRIGUES DE LIMA DIAS FERNANDES

Secretária Municipal de Saúde de Maceió/SMS

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:29711FE2

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

Compreendemos ser de fundamental importância para o fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde a recomendação do CNS aos Conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal, para criação de Comissões Intersetoriais de Recursos Humanos e Relações de Trabalho.

Como resultado e produto da pesquisa, o município de Maceió implantou, por meio da Resolução nº 05/2022, a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, e, por meio da Resolução nº 06/2022, a Câmara Técnica para Assessorar a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho. Ambos os documentos foram publicados no Diário Oficial do Município de Maceió, na edição de nº 6.397, de 10 de março de 2022, com o município passando a ter o Controle Social na Integração Ensino-serviço e Comunidade.

REFERÊNCIAS GERAIS

ARANTES, C. I. S *et al.* O Controle Social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 470-478, jul./set. 2007.

BARBOSA, A. M. G. Políticas de Saúde e Participação Social. **Profissão Docente**, Uberaba, v. 9, n. 21, p. 41-69, jan./jul. 2009.

BALDISSERA, A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. *Sociedade em Debate*, v. 7, n. 2, p. 5-25, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, de 7 de novembro de 2001**. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 3 do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior**, de 20 de junho de 2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria CAPES 171/2018 – Instituição do GT Produção Técnica**. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Conferências Nacionais de Saúde: evolução e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://www.conass.org.br/arquivos/file/conassdocumenta18.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VER-SUS/BRASIL Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização: formação e intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BRASIL. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde PRÓ-SAÚDE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./jun. 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). **Resolução CNS/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001**. Brasília, DF, 2001.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 407, de 12 de setembro de 2008**. Brasília, DF, 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 548, de 9 de junho de 2017**. Brasília, DF, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Brasília, DF, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Recomendação nº 10, de 14 de fevereiro de 2020**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2020.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (Maceió). **Resolução nº 005, de 25 de janeiro de 2022**. Maceió, AL, 2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (Maceió). **Resolução nº 006, de 25 de janeiro de 2022**. Maceió, AL, 2022.

COSSETIN, A. **Controle Social na Estratégia de Saúde da Família**: avaliação participativa das ações em Saúde Mental. 2010.155f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

FERRAZ, F. *et al.* Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1683-1693, 2013.

FRANÇA, T. *et al.* Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p.1817-1828, 2017.

GONÇALVES, C. B. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, pp. 12-23, ago. 2019.

JESUS, M. C. P. *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500028>. Acesso em: 16 out. 2022.

LOPES, S. R. S. *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comun. ciênc. Saúde**, v. 18, n. 2, p. 147-155, abr./jun. 2007.

MATUS, C. **Planificación, política y Gobierno**. Washington: OPS, 1987.

MELO, A. S. E.; MAIA FILHO, O. N.; CHAVES, H. V. Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. **Fractal**, v. 28, n.1, p.153-159, jan./abr. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Brasília, DF, 2017.

NICOLETTO, S. C. S. *et al.* Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 1094-1105, 2013.

PESSOA, V. M. *et al.* Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 301-14, abr./jun. 2013.

REIS, E. P. Reflexões leigas para a formulação de uma agenda de pesquisa em políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 21-30, fev. 2003.

SPINK, M. J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, jan./abr. 2014.

TEIXEIRA, C. F. **Planejamento municipal em saúde**. Salvador: Ceps/ISC, 2001.

TEIXEIRA, C. F.; VILASBOAS, A. L.; JESUS, W. A. Proposta metodológica para o planejamento no Sistema Único de Saúde. *In*: TEIXEIRA, C. F. (org.). **Planejamento em Saúde**: conceitos, métodos e experiências. Salvador: Edufba, 2010. p. 51-75.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-446, 2005.