



ciência plural

ACOLHIMENTO PEDAGÓGICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA BAHIA, BRASIL

Pedagogical welcoming in primary health care in Bahia, Brazil

Acogida pedagógica en la atención primaria de salud en Bahía, Brasil

Larissa Nunes • Instituto de Saúde Coletiva-ISC/UFBA •

larissa.nunes@saude.ba.gov.br • <https://orcid.org/0009-0003-0416-0327>

Mariluce Karla Bomfim de Souza • Instituto de Saúde Coletiva-ISC/UFBA •

marilucejbv@yahoo.com.br • <https://orcid.org/0000-0002-7895-4432>

Marcos Vinicius Ribeiro de Araújo • Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e
Saúde da Universidade Federal da Bahia • marcos.araujo@ufba.br •

<https://orcid.org/0000-0001-5400-0207>

Lígia de Gaia Azevedo de Oliveira • Ministério da Saúde • ligiadegaia@gmail.com

• <https://orcid.org/0009-0002-8512-1196>

Autora correspondente:

Larissa Nunes • larissa.nunes@saude.ba.gov.br

Submetido: 09/07/2024

Aprovado: 30/11/2024

RESUMO

Introdução: Trata-se de um relato de experiência, retrospectivo e descritivo, sobre o Acolhimento Pedagógico vivenciado na Diretoria de Atenção Básica, em março-dezembro/2022, por uma residente conforme plano de trabalho elaborado com o apoio dos preceptores do serviço e da docente supervisora. **Objetivo:** Este artigo teve por objetivo discutir sobre o processo de desenvolvimento, monitoramento e avaliação do Acolhimento Pedagógico enquanto estratégia de Educação Permanente em Saúde para a Atenção Primária à Saúde no estado da Bahia, a partir do relato de uma vivência acadêmico-profissional. **Metodologia:** Foram elaborados instrumentos de monitoramento da estratégia posto em exercício no cotidiano de trabalho dos gestores da Diretoria de Atenção Básica, assim como a elaboração do instrumento de avaliação, considerando ainda, os demais processos elaborados e executados, secundários a estes como: peças informativas; documentos orientadores; *cards*; formulários; e planilhas. **Resultados:** Constatou-se a importância da comunicação nas práticas em saúde, vinculada a necessidade da implantação de instrumentos ativos para subsidiar o monitoramento e a avaliação dessas práticas. **Conclusão:** Sabe-se da dimensão de ações com a finalidade de monitorar e avaliar as estratégias em Saúde Pública, compreendendo ações de Educação Permanente em Saúde, a essa perspectiva reforça-se a importância dos instrumentos de Planejamento e Gestão, dando ênfase ao comprometimento articulado entre ensino e serviço. **Palavras-Chave:** Atenção Básica à saúde. Atenção Primária à Saúde. Educação Permanente em saúde. Monitoramento em saúde. Avaliação em saúde.

ABSTRACT

Introduction: This is a retrospective and descriptive experience report on the Pedagogical Welcoming experienced in the Directorate of Primary Care, in March-December/2022, by a resident according to a work plan prepared with the support of the preceptors of this service and the supervising teacher. **Aim:** This article aimed to discuss the process of development, monitoring and evaluation of the Pedagogical Welcoming as a strategy of Continuing Education in Health for Primary Health Care in the state of Bahia, based on the report of an academic-professional experience. **Methodology:** Monitoring instruments were prepared for the strategy implemented in the daily work of managers of the Directorate of Primary Care, as well as an evaluation instrument, which was prepared considering the other processes developed and executed, secondary to these, such as: informative pieces; guiding documents; cards; forms; and spreadsheets. **Results:** The importance of communication in health practices was confirmed, linked to the need to implement active instruments to support the monitoring and evaluation of these practices. **Conclusion:** The scope of actions aimed at monitoring and evaluating Public Health strategies is a known fact, encompassing actions related to Continuing Education in Health. From this perspective, the importance of Planning and Management instruments should be reinforced, emphasizing the articulated commitment between teaching and service. **Keywords:** Basic Health Care. Primary Health Care. Continuing Education in Health. Health Monitoring. Health Evaluation.

RESUMEN

Introducción: Se trata de un relato de experiencia, retrospectivo y descriptivo, sobre la Acogida Pedagógica experimentado en la Dirección de la Atención Primaria, en marzo-diciembre/2022, por una residente según el plan de trabajo elaborado con el apoyo de los preceptores del servicio y una profesora supervisora. **Objetivo:** Este artículo tuvo como objetivo discutir el proceso de desarrollo, monitoreo y evaluación de la Acogida Pedagógica como estrategia de Educación Continua en Salud para la Atención Primaria de Salud en el estado de Bahía, basándose en el relato de una experiencia académica-profesional. **Metodología:** Se elaboraron instrumentos para el monitoreo de la estrategia puesta en práctica en el trabajo diario de los gerentes de la Dirección de la Atención Primaria, así como se elaboró un instrumento de evaluación, considerando también los demás procesos elaborados y ejecutados, secundarios a estos, tales como: piezas informativas; documentos rectores; tarjetas; formularios; y hojas de cálculo. **Resultados:** Se constató la importancia de la comunicación en las prácticas de salud, ligada a la necesidad de implementar instrumentos activos para apoyar el monitoreo y la evaluación de estas prácticas. **Conclusión:** Es sabida la dimensión de las acciones encaminadas a monitorear y evaluar las estrategias de Salud Pública, incluidas las acciones de Educación Continua en Salud. Desde esta perspectiva, se refuerza la importancia de los instrumentos de Planificación y Gestión, enfatizando el compromiso articulado entre enseñanza y servicio.

Palabras clave: Atención Básica de Salud. Atención Primaria de Salud. Educación Continua en Salud. Monitoreo Sanitario. Evaluación de Salud.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, integra os fundamentos da Reforma Sanitária, orientando o Sistema Único de Saúde (SUS) a assumir como referência, para dar ênfase à reestruturação do modelo assistencial, que seja universal e integrado¹. A APS apresenta como dispositivo as necessidades de saúde da população/usuários buscando se organizar no seguimento da integralidade com a perspectiva de sua prática promovendo espaços de interação nos métodos de Educação Permanente em Saúde (EPS). Deste modo, se constitui a partir de uma construção coletiva, ganhando forma e expressão quando diferentes sujeitos se unem, resultando na produção dos cuidados à saúde².

Alguns autores definem EPS como trabalho que articula a atenção à saúde, a formação, a gestão e o controle social para mudança das práticas de saúde e da organização do serviço³. Neste sentido, a EPS é desempenhada no ambiente de

trabalho da APS ocasionando reflexões sobre esse processo, levando em conta as carências e demandas de saúde da população/usuário. A EPS traz como objetivo estabelecer uma rede de ensino-aprendizagem na prática do trabalho no SUS, em sua reorganização com foco nas necessidades dos cidadãos que possuem seus direitos².

A Educação na Saúde, assim como a Política de Gestão do Trabalho, tem como foco principal a participação do trabalhador como ator essencial para a efetividade e eficiência do SUS, uma vez que este deve ser compreendido como sujeito e agente transformador de seu local de trabalho, protagonista de práticas e saberes, durante o processo de trabalho tanto individual quanto coletivo⁴.

Seja individual ou da equipe de saúde, as ações de EPS implicam reflexões sobre o processo de trabalho, provocando busca de conhecimento para resolução de problemas concretos, em uma prática concreta. Na EPS, a prática e o trabalho informal reconstroem a teoria indispensável, reinventando a própria prática⁵. Portanto, a EPS é centrada no processo de trabalho e tem como intuito a melhoria da qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, contribuindo na formação integral do indivíduo e na modificação do meio para uma futura sociedade⁶.

O desenvolvimento da EPS como também em suas atividades de monitoramento e avaliação, em geral, tem apresentando um desafio nos últimos anos, principalmente quando considerada a rotatividade dos profissionais que atuam nessas equipes. Vencer o desafio de realizar articulações entre os vários projetos e ações sugeridas e/ou já em prática como "ferramentas" para o monitoramento e avaliação da Atenção Básica à Saúde (ABS) constitui hoje, segundo Ramos⁷, o estado da arte da elaboração de uma política de avaliação para a ABS no Brasil.

É evidente, e não de hoje, as proposições e posições consideradas por gestores e pesquisadores que têm ponderado a importância de investimentos na institucionalização da avaliação. Referindo-se a institucionalização enquanto integração da avaliação à rotina dos serviços, é reconhecer a necessidade da consolidação da capacidade técnica, nos vários níveis do sistema de saúde, para assumir as ações de monitoramento e avaliação como secundária ou própria ao

planejamento e à gestão, como pilar à elaboração de políticas, ao método de tomada de decisão e de formação dos sujeitos envolvidos, gestores, usuários e profissionais⁸.

Na Bahia, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Atenção Básica (DAB), vem promovendo ações de qualificação dos profissionais para melhorar o desempenho nas equipes de Atenção Primária, sendo esta uma das prioridades. Para isto, foi instituído o Acolhimento Pedagógico (AP) a partir da portaria nº 475 de 30 de julho de 2021 enquanto processo estruturante de EPS voltado às Equipes de Saúde da Família (eSF), Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) ou equipes multiprofissionais, no Estado da Bahia. Assim, o AP em parceria com a Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA) promove espaços formativos, tornando uma estratégia essencial para a qualificação dos trabalhadores e do trabalho na APS⁹.

Assim, este estudo tem por objetivo discutir sobre o processo de desenvolvimento, monitoramento e avaliação do Acolhimento Pedagógico enquanto estratégia de Educação Permanente em Saúde e para a Atenção Primária em Saúde no estado da Bahia, a partir do relato de uma vivência acadêmico-profissional.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, de caráter retrospectivo e descritivo sobre o processo de desenvolvimento, monitoramento e avaliação do AP enquanto estratégia de EPS para a APS adotada pela DAB/SESAB.

O estado da Bahia, localizado na região Nordeste do Brasil, está composto por 417 municípios e organizado, segundo o Plano Diretor de Regionalização, em 28 regiões de saúde que integram nove macrorregiões de saúde, de modo que a capital do estado está na macrorregião Leste⁹.

Na estrutura administrativa da SESAB, a DAB é composta pela diretoria, Assessoria Técnica, Coordenação de Avaliação e Monitoramento (COAM), Coordenação de Gestão e Projetos (COGEP), Telessaúde e pela Coordenação do Apoio Institucional e Desenvolvimento (COAD). Dentro da COAD estão os Apoiadores Institucionais (AI), quando no contexto da formação do AP desempenha a função de

Orientador de Território (OT), tendo em média 5 AI/OT em cada uma das nove macrorregiões compondo grande parte do corpo de trabalhadores da DAB/SESAB.

O AP é apresentado como principal plano de trabalho dos AI/OT. Este configura-se como processo estruturante de EPS voltado às eSF no estado da Bahia, com o objetivo de acolher os trabalhadores da eSF, a partir dos elementos pedagógicos que pautam a própria eSF, a Atenção Básica e o SUS. Na Bahia ele vem sendo desenvolvido a partir da formação de Facilitadores pelos gestores/OT, os quais, a partir de então, desdobraram a iniciativa no território municipal.

O AP tem como público-alvo os trabalhadores das eSF, dos NASF-AB e/ou equipes multiprofissionais. Cabe salientar que desde 2023 os NASF-AB vem sendo substituídos gradativamente pelas Equipe Multiprofissional na Atenção Básica – eMulti, criadas pela Portaria GM/MS nº 635 de 22 de março de 2023. Dessa forma, o AP envolve ações interprofissionais e multiprofissionais com a participação de todos os profissionais e demais trabalhadores das Unidades de Saúde da Família⁹.

Além do AI/OT, profissionais da DAB/SESAB, o AP ainda conta com profissionais do Núcleo Regional de Saúde (NRS) do próprio município onde são desenvolvidas as ações, atuando em diferentes funções. Os Gestores/OT são profissionais da DAB/SESAB e do NRS e têm o papel de desenvolver a Oficina de Formação de Facilitadores, e acompanhar a evolução dos fóruns e entregas dos municípios. Os Facilitadores são profissionais do município e desenvolvem o processo pedagógico direto com as eSF na Oficina de Formação de Facilitadores, assim como as entregas de cada eSF. Os Trabalhadores são profissionais do Município atuantes na eSF e NASF-AB, eMulti, e têm o papel de desenvolver as habilidades e competências adquiridas durante a oficina de capacitação.

No que diz respeito ao cenário das práticas, a vivência na DAB/SESAB ocorreu no período de março a dezembro de 2022, de modo que este relato trata especificamente das atividades práticas desenvolvidas por uma residente do segundo ano da turma 2021-2023. A DAB constitui um campo de estágio para residentes do segundo ano (R2) do Curso de Especialização em Saúde Coletiva sob forma de

Residência com área de concentração em Planejamento e Gestão em Saúde, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA).

De acordo com o plano de trabalho elaborado com o apoio dos preceptores do serviço e da docente supervisora, constava um conjunto de ações, desde o desenvolvimento de produtos - construção de instrumentos para monitoramento do AP, desenvolvimento de oficina de avaliação, elaboração de boletim informativo e outras produções voltadas para a implantação, implementação e avaliação AP no estado. Conforme linha do tempo na figura 1.

Figura 1 - Linha do tempo das atividades desenvolvidas na implantação do Acolhimento Pedagógico, Salvador, Bahia, 2022.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Resultados

Experiência sobre o desenvolvimento, monitoramento e avaliação do Acolhimento Pedagógico na Atenção Primária à Saúde

O primeiro contato no campo da DAB/SESAB como R2 foi através da recepção e acolhimento, ocorrida em março de 2022. Este contato inicial ajudou na inserção do campo, o qual se apresentou como um ato de aproximação, inclusão e humanização, com uma abordagem profissional, receptiva e de escuta. Por seguinte, foram indicadas

leituras como base introdutória ao campo, como: Plano Estadual de Saúde 2020-2023 (PES); Plano Plurianual 2020-2023 (PPA); relatórios de avaliação; manuais de novos gestores; e documentos elaborados para o acolhimento dos novos gestores e residentes incluindo o funcionograma da DAB, para melhor compreensão da organização da diretoria, seus setores e atribuições.

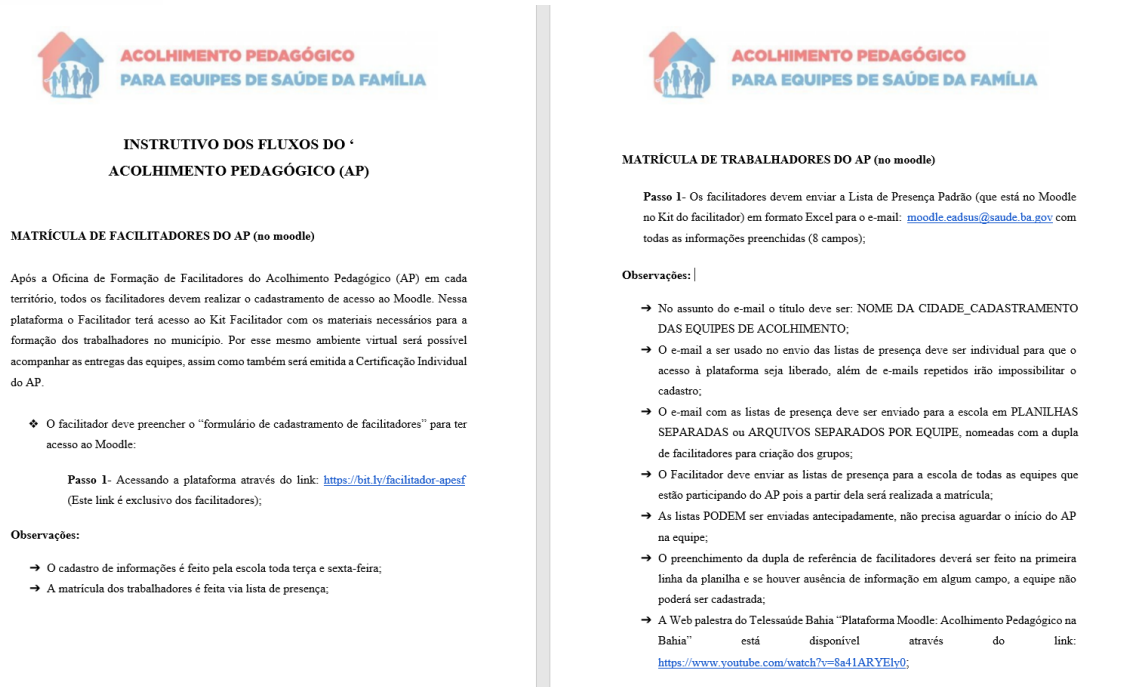
Elaboração de instrumentos para o desenvolvimento e monitoramento do acolhimento pedagógico

Foram elaborados diversos instrumentos para o desenvolvimento e monitoramento do AP, tais quais: *cards*, documentos orientadores, e planilhas. Como exemplo de um dos *cards* elaborados, o primeiro apresentou orientações sobre como é feita a matrícula acadêmica dos trabalhadores participantes do AP, no site da ESPBA, na tentativa de esclarecer dúvidas que foram relatadas pelas equipes de gestores/OT das macrorregiões da COAD ao decorrer da implantação do AP. Este *card*, assim como a maioria das peças informativas elaboradas neste processo, foram elaborados na ferramenta gratuita de *design* gráfico *online*, Canva, o qual possibilitou produtos finais ilustrados com objetivo de facilitar a aprendizagem de forma didática.

Em conjunto à elaboração das peças informativas, foi observada a necessidade de um Instrutivo dos fluxos do AP (figura 2). O objetivo deste instrutivo foi levar as informações dos *cards* aos facilitadores e trabalhadores, de forma contextualizada e detalhada. Com a construção das peças foi possível perceber a importância da comunicação nas práticas em saúde e como existem barreiras, lacunas que dificultam a troca de informações, muitas vezes decorrentes da diversidade de linguagens e saberes, assim como limitações pessoais.

No início de abril/2022 foi notada a necessidade da elaboração de outro *card* com o objetivo de lembrar e orientar os trabalhadores e facilitadores participantes do AP a realizarem a matrícula acadêmica no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola - AVA/ESPBA, diante da dificuldade de alguns atores na compreensão da necessidade da realização das duas matrículas ao fim do processo (matrícula do acesso ao site e a matrícula acadêmica).

Figura 2 - Instrutivo dos fluxos do Acolhimento Pedagógico. Salvador, Bahia, 2022.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

No início de maio/2022, foi identificada a necessidade da elaboração de um instrumento para o monitoramento do AP junto às equipes de gestores/OT frente a ausência de artifícios que realizem tal método sendo essencial para o processo de implantação e implementação da estratégia na Bahia. O primeiro instrumento “Monitoramento do Acolhimento Pedagógico” junto aos Municípios foi planejado e elaborado com a coleta, organização e sistematização dos dados obtidos através das equipes de gestores/OT, sendo estruturada pelas nove macrorregiões de saúde da Bahia, propondo-se para cada equipe responsável pela sua macrorregião à alimentação com os dados específicos de cada município. O instrumento, elaborado pelo *Software* gratuito de planilha *Microsoft Excel*, também realiza um consolidado geral dos dados fornecidos ao decorrer do processo de trabalho como também são geradas tabelas dinâmicas e gráficos de forma simultânea.

Dessa maneira, o instrumento de Monitoramento do AP, junto aos Municípios, apresentou diversos objetivos, como acompanhar se as etapas sequenciais estavam

sendo seguidas, se efetivas, e se o AP estava de fato chegando ao território como foi idealizado inicialmente. O instrumento também permite avaliar, caso não estivessem chegando aos trabalhadores das eSF, em que etapa o processo estava falhando e por qual motivo, de maneira que, durante o processo, ainda houvesse a possibilidade de avaliar e traçar novas estratégias de acordo com a realidade de cada local para obter êxito.

O segundo instrumento de monitoramento é direcionado aos facilitadores “Instrumento de Monitoramento do AP (facilitadores)” e acompanha o “Instrutivo da planilha de Monitoramento de Facilitadores do AP” por exigir maior habilidade no seu manuseio e preenchimento. Ela recepciona, organiza e sistematiza dados específicos de cada facilitador de todos municípios baianos, por macrorregião, seguindo a mesma premissa do primeiro instrumento de monitoramento.

Isto posto, o instrumento apresenta, de modo geral, objetivos similares ao primeiro instrumento de monitoramento, sabendo que o nível de especificidade dos dados a serem coletados se sobrepõe, demonstrando assim seu grande diferencial. Cabe ressaltar que esse nível de detalhamento foi crucial para a elaboração dos boletins informativos ao desenvolver do monitoramento do AP. Dificuldades também foram encontradas durante o processo, como, a perda de facilitadores já formados por motivos de desligamento/troca de vínculo, mudança de cidade ou por motivos de saúde assim como por transferências familiares.

Após a aplicação dos instrumentos de monitoramento na diretoria, foi dado início ao processo de validação dos facilitadores habilitados para ingresso na plataforma AVA/ESPBA, de modo que a relação dos facilitadores a serem validados se deu por meio de um formulário online enviado aos municípios ao início da primeira oferta em 2021. A relação dos facilitadores validados foi sistematizada, para controle e registro, no documento “Planilha de controle para validação dos Facilitadores do AP”. Também foi levantado os dados dos gestores/OT das nove macrorregiões.

Em agosto/2022 também foi iniciada a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) da assessoria concretizando em uma série de 8 documentos

direcionados aos trabalhos voltados ao AP onde compõe a maioria das atividades desenvolvidas na diretoria, concentrando-se no monitoramento e avaliação do AP.

Dessa forma, a série de Procedimento Operacional Padrão teve como propósito proporcionar conhecimento/instruções de como determinada atividade deve ser executada de forma objetiva e didática. Revelada para a gestão da assessoria da DAB/SESAB pela grande rotatividade de trabalhadores, facilitando assim o acesso à informação dos processos que estão sendo desenvolvidos no serviço e que será continuado aos futuros profissionais gestores, fortalecendo e dando continuidade aos processos de trabalho de forma homogênea.

Proposta e execução da oficina de avaliação para o Acolhimento Pedagógico

Ao final do mês de maio/2022 surgiu a necessidade da elaboração de um instrumento para avaliar o momento de formação dos facilitadores pelas equipes de gestores/OT. Uma demanda que incorporou outros colegas residentes. Assim, de maneira conjunta e articulada chegou-se ao consenso sobre a realização da “Oficina de avaliação da formação dos facilitadores pelos orientadores de território do Acolhimento Pedagógico do ano de 2021/2022”, para a qual foi elaborado o Termo de Referência.

Com o objetivo definido “Realizar uma avaliação e auto-avaliação com os trabalhadores da DAB/SESAB e os técnicos da Atenção Básica dos NRS sobre o seu processo de formação enquanto orientadores de território no AP”, assim como, a “Discussão os resultados obtidos na formação de facilitadores nos territórios a partir das facilidades, dificuldades, proposições e perspectivas apontadas pelos orientadores de território”, a metodologia também foi construída, definida a oficina com a realização de gestores/OT de cada uma das nove macrorregiões, sendo facilitadas pela assessoria, COAD e residentes em saúde. Como expectativa, desenhou-se que as equipes realizassem uma análise crítico-reflexiva do seu processo de trabalho e da inter-relação com o território e atores estratégicos.

Materiais norteadores e disparadores foram construídos, o primeiro, o formulário online “Avaliação do momento de formação dos facilitadores do AP no ano

de 2021-2022” e o segundo formulário “Auto-avaliação do momento de formação dos facilitadores do acolhimento pedagógico no ano de 2021-2022”. Estes versam sobre os elementos de avaliação e tem como foco diagnosticar o desenvolvimento do AP. Os formulários foram encaminhados, previamente para preenchimento individual pelos gestores/OT.

Após o levantamento dos dados obtidos por meio dos materiais disparadores, seguiu na programação a execução da oficina em três momentos: 1º momento - acolhimento e abertura da oficina, com as boas vindas da assessoria e da COAD, com apresentação do objetivo da oficina e dos participantes; 2º momento - aplicação do método “Avaliação: competências, atitudes e habilidades”, com identificação de tais aspectos e avaliação da formação dos facilitadores do AP no ano de 2021-2022 a partir das respostas obtidas dos formulários, também apresentação, na plataforma do Canva, abordando a definição do momento de avaliação, os pontos da metodologia e estrutura do AP e os elementos da avaliação do processo, sendo eles: 13 pontos do AP no eixo de conhecimento, 10 pontos de Habilidades (saber fazer) e Atitudes (saber ser). A realização da sistematização e apresentação em formato de palavras para as respostas dos formulários também foi pensada, destacando as respostas com maior frequência, sendo estes elementos disparadores para discussão. No 3º momento, a diretoria e COAD elaboraram uma programação para realização das oficinas a serem realizadas junto aos gestores/OT na sede da SESAB.

Elaboração de boletim informativo do Acolhimento Pedagógico

A última semana do mês de agosto/2022 foi marcada pela elaboração do primeiro boletim informativo do Acolhimento Pedagógico (AP) que se estendeu pelas semanas seguintes. O “Instrumento de Monitoramento do AP (municípios)” foi o instrumento utilizado na coleta dos dados, sendo elaborado e publicado a cada três meses. Os boletins do AP foram previstos pela assessoria desde o início do desenvolvimento do monitoramento, porém, requereu a colaboração dos demais setores da diretoria, sabendo que para a elaboração dos boletins é necessário que o instrumento de monitoramento seja alimentado pelos gestores/Orientador de Território e que seja realizado as devidas atualizações com periodicidade.

Os boletins do AP têm por objetivo divulgar informações de forma compilada e sistematizada facilitando a compreensão e análise das informações. O primeiro Boletim Informativo do AP, traz definições sobre a estratégia, dos atores que o compõem e seus pressupostos metodológicos e conceituais, traçando também seu percurso desde a implantação. Em seguida, foi descrito os dados coletados até o 2º semestre de 2022 do instrumento de monitoramento (municípios). Inicialmente foi feito um panorama dos municípios inscritos com o quantitativo e percentual de adesão e não adesão no estado, por macrorregião de saúde.

Em seguida também foi feito o panorama da realização de oficinas de formação de facilitadores do AP em municípios aderidos, trazendo o quantitativo e percentual dos municípios aderidos que realizaram a oficina de facilitadores, assim como esse quantitativo por macrorregião. O terceiro panorama descrito foi de facilitadores formados nas oficinas, com o quantitativo e percentual total na Bahia, assim como por macrorregiões. O quarto panorama, foi das equipes que concluíram o AP, trazendo o quantitativo e percentual de equipes que concluíram, iniciaram e que não iniciaram a estratégia, assim como o quantitativo de equipes formadas por macrorregião. Por fim, a descrição dos dados de profissionais que concluíram o AP por macrorregião de saúde.

Outros produtos

A partir de setembro/2022 foram elaborados outros produtos: um documento instrutivo e o formulário de conclusão de ciclo.

Com a reta final desse ciclo do AP, que em sua primeira oferta teve início no 2º semestre de 2021, iniciou-se a produção de uma nova peça informativa com as devidas orientações finais direcionada aos facilitadores participantes no AP. Esta se constituiu em um documento instrutivo que tem como objetivo orientar a atribuição de notas dos produtos que foram entregues no AVA/ESPBA pelos trabalhadores das equipes de saúde dos municípios baianos. O instrutivo detalha e ilustra o passo a passo na realização da atribuição de notas pelos facilitadores do AP ao final das entregas dos 4 produtos pelas equipes (1º Mapa de Território; 2º Análise de Situação de Saúde; 3º Planejamento e Programação local em Saúde; 4º Termo de finalização da equipe) no

AVA/ESPBA. A produção do documento foi construtiva, seguindo a metodologia já empregada nas peças informativas anteriores elaboradas para a estratégia. Sempre mantendo o vínculo com a supervisora do campo, a ESPBA e os demais setores da DAB/SESAB.

Com a chegada da finalização da 3ª oferta do AP foi identificada a necessidade da elaboração de um instrumento que realizasse a coleta de opiniões e as sugestões referentes ao processo de desenvolvimento do AP durante as três etapas que se constituíram para a qualificação dos trabalhadores e do trabalho na Atenção Básica. O formulário de conclusão do ciclo do AP 2021/2022 foi pensado como o instrumento a ser incluído no AVA/ESPBA servindo como método de avaliação para posterior certificação. Para este foi considerada a coleta de dados: nome; município; função; como são avaliadas atividades desenvolvidas durante o AP; como é avaliada a metodologia (pela escala de *Likert*); se o trabalhador participou das discussões referentes: territorialização; levantamento de problemas e sobre o plano de ação, por fim, foi proposto o emprego da dinâmica “Que bom”; “Que pena” e “Que tal”. Ademais, também foi elaborado um *card* para ampla divulgação do formulário de avaliação.

Discussão

A experiência sobre o processo de desenvolvimento, monitoramento e avaliação da estratégia de EPS para a APS, objeto deste estudo, constituiu um potente aprendizado ao profissional de saúde em formação. A inserção no campo com acolhimento pelos gestores e trabalhadores do serviço foi essencial para o estreitamento das relações, definição das atividades e compromissos que se configuraram ao longo do ano de 2022.

Este movimento foi essencial para o início e desenvolvimento dos processos de trabalho, uma vez que, segundo Oliveira et al¹⁰ o cuidado, nos processos de ensino aprendizagem, como o AP, caracteriza-se como uma prática inter-relacional, nos encontros entre trabalhadores de saúde, gestores e usuários possibilitando escuta das pessoas e nos modos de construção de vínculos através da escuta qualificada, avaliação das reclamações dos participantes e identificação das necessidades.

Frente a importância da formação profissional em saúde, e, portanto, das residências multiprofissionais em saúde, Casanova¹¹ afirmam que estas têm um papel essencial na formação e na qualificação do profissional da saúde. A residência adentra as discussões teórico-práticas possibilitando a estruturação de novos conhecimentos entre as diversas categorias de profissionais da saúde.

A experiência relatada trouxe o desenvolvimento e elaboração de materiais diversos de informação e comunicação em saúde, os quais foram planejados e elaborados visando as diversidades relevantes entre os trabalhadores de saúde, tanto da gestão quanto da assistência, podendo ser decorrentes de dificuldades de linguagens e saberes.

Em destaque ao POP, sua elaboração provocou a reflexão sobre a importância do acesso à informação no setor saúde e, aos gestores da diretoria, como a elaboração de meios que facilitam a troca de informações no dia a dia. O instrumento vem para contribuir na lacuna de instruções devidas para os profissionais que vão se inserindo assim como sua continuidade aos que já estão inseridos. Sabendo que esse processo deve ir além de documentos ou orientações dialogadas.

A EPS é apresentada por Ceccim¹² como uma estratégia fundamental para as mudanças do trabalho no setor para que se torne um local de atuação crítica, reflexiva, assertiva, engajada e tecnicamente qualificada. O desenvolvimento de EPS, em geral, tem apresentado um desafio nos últimos anos, principalmente quando é considerada a rotatividade dos profissionais que atuam nessas equipes. Percebe-se que a SESAB, por meio da DAB, vem se empenhando no sentido da qualificação dos profissionais e na preparação para seu desempenho na Estratégia Saúde da Família, sendo esta uma das prioridades. Assim, o AP ofertado aos profissionais das eSF do estado da Bahia, consiste em uma estratégia essencial para a qualificação dos trabalhadores e do trabalho na AB do estado.

Portanto, a formação de facilitadores para o desenvolvimento de ações e atividades educativas e formativas merece reflexão sobre sua importância e assunção de responsabilidade e indução pela diretoria, uma vez que os diferentes formatos, por exemplo, as oficinas são dinamizadoras do processo de EPS.

Santos¹³ afirma em seu estudo que é possível considerar a avaliação como um componente das práticas presente em vários meios e campos do espaço social. As suas diferentes possibilidades de expressão, nesses variados campos, têm provocado uma polissemia conceitual e metodológica que torna obrigatório, tanto para o gestor quanto para o pesquisador, uma explicitação das suas opções teóricas e técnicas

Para Pivetta et al¹⁴ o monitoramento foi criado e colocado em prática com diferentes finalidades e, até hoje, é entendido de modo diverso. Na sua compreensão geral e originária, o monitoramento (atividade de olhar, observar, controlar qualquer coisa com um fim definido) foi entendido como uma medida continuada de uma variável no tempo.

Com o intuito de reunir informações para o monitoramento e avaliação das ações do AP, foi desenvolvido o boletim informativo, cabendo ressaltar a importância desse método/meio dentro dos ambientes institucionais, considerando a fragilidade na comunicação no serviço.

Os boletins do AP se constituem em um instrumento fundamental para a circulação de dados referentes ao processo de monitoramento, tendo como objetivo divulgar essas informações de forma compilada e sistematizada visando fácil entendimento, favorecendo assim, na análise das informações. A produção desse documento trouxe a reflexão de como essa ação é, primeiramente, essencial à gestão e, sobre seu favorecimento para fundamentar tomadas de decisões, podendo também contribuir nos processos avaliativos.

Portanto, tais boletins, enquanto propostas e produtos entregues a partir dessa experiência relatada, configuram-se como importante instrumento de planejamento. Vieira¹⁵ afirma que os instrumentos de planejamento são fundamentais nas instâncias gestoras do SUS para estruturação da assistência aos trabalhadores planejada e elencada no cumprimento de suas singularidades.

Uma comunicação adequada se enquadra como atributo fundamental ao exercício de monitorar e avaliar, podendo ser entendida como prática social e assim, Fermino¹⁶ asseguram que ela ocorre através da interação entre indivíduos, configurada por meio do diálogo, da escrita e das condutas. Nesse sentido, Santos¹³ complementa que, comunicar é o ato de troca de conhecimento no coletivo, por meio

de conversa, da escrita, de imagens e sons com a finalidade de gerar oportunidade de aprendizagem compreendendo discussões entre grupos e reflexões no âmbito em que insere.

Com a chegada ao final desse ciclo do AP e coincidente aproximação com o período de término da atuação dos residentes no campo em 2022, a elaboração de outros produtos foi necessária, peças informativas foram revisadas, assim como, instruções sobre a certificação e questionário para *feedback* do processo de capacitação e formação dos envolvidos. Nessa reta final fica evidente que o desenvolvimento de um planejamento prévio às ações assim como sua programação, considerando a grande amplitude da diretoria, é essencial para a organização dos processos e o desempenho das atividades de forma eficiente.

Segundo Dubois¹⁷ avaliação em saúde, como metodologia que possibilita a participação e a discussão, confere sua prática aos sujeitos que, com os seus mecanismos, não dispõe de capacidade de avaliar os serviços públicos ou manter equilíbrio de interesses fundamentais. Nessa perspectiva, a institucionalização do método “avaliar” diminui a diferença existente do poder dos grupos compostos pela sociedade e os sujeitos que coletivamente a compõem, contribuindo para a democratização tanto da vida política como daquela interna às instituições. Embora haja iniciativas em ações de desenvolvimento, monitoramento e avaliação no SUS, Santos¹³ assegura ser incipiente.

Conclusões

Durante a elaboração e execução do plano de trabalho da residente, com acompanhamento da preceptoria e docente supervisora, pôde-se observar fragilidade de métodos para monitorar e avaliar os processos e ações desenvolvidos, uma vez que o AP foi apresentado enquanto uma estratégia de relevância no âmbito institucional e assumida como prioridade para a gestão do trabalho e EPS na ABS.

A estratégia do AP em seus primeiros ciclos de execução, demonstrou importante potencial para gerar impacto na saúde pública da Bahia. O estreitamento das barreiras frente a lacunas na comunicação, tanto entre a gestão estadual e municipal quanto entre os gestores municipais e profissionais da saúde, é um exemplo

que ilustra este potencial. Dessa maneira, foi possível notar ao longo da implementação da estratégia, o fortalecimento do vínculo entre os profissionais, corroborando assim nas relações entre a equipe e a comunidade assistida, e consequentemente apresentando o aprimoramento da qualidade do atendimento ofertado no Sistema Único de Saúde.

A vivência no campo permitiu perceber a complexidade do processo de implantação, implementação dos métodos de planejamento e avaliação, provocando a necessidade de reformulação e aperfeiçoamento ao longo o seu curso, pode-se citar, por exemplo, a necessidade de *software* específico para auxiliar no desenvolvido do monitoramento junto às equipes gestores/OT da SESAB em associação a ESPBA fazendo com que o processo de implantação seja mais eficiente, reduzindo o volume de trabalho das equipes.

A elaboração do instrumento de avaliação em específico, reportou sobre a importância de métodos avaliativos dentro da instituição. As propostas e produtos apresentados neste relato surgiram a partir da necessidade de avaliar o processo de desenvolvimento do AP, o que não se resumiria em apenas um documento com questionamentos básicos sobre o processo, este servindo como *feedback*, mas questões bem elaboradas e pautadas na literatura e nos temas programados e desenvolvidos nas oficinas de formação de facilitadores e trabalhadores. Assim, o debate provocado nos encontros, também de avaliação, traz respaldo às análises apresentando-se como contribuição relevante da articulação ensino-serviço.

A integração dos processos educacionais e de produção no serviço foi se tornando cada vez mais evidente pela residente, especialmente quando se trata do estímulo à uma análise crítica desde a construção dos instrumentos e documentos citados neste relato, passando pelo processo de planejamento até a execução das ações. O que mostrou, ir além da função operacional e praticidade no cotidiano da gestão, mas também, seu impacto positivo a longo prazo, onde foram considerados os desafios, as possibilidades e os limites existentes, sem perder o foco em uma formação de qualidade e para a produção do cuidado em saúde.

O desenvolvimento do trabalho no serviço foi marcado pelo período eleitoral, destarte a oficina de avaliação do AP não ocorreu no tempo proposto e a divulgação

do boletim informativo ficou pendente. Em contrapartida, reflexões foram geradas como a fragilidade da comunicação em saúde, falta de financiamento e a fragmentação do sistema e modelo de gestão. Competências foram desenvolvidas e aperfeiçoadas como, por exemplo, a capacidade de sistematização, o que ajudou na compreensão de como está organizado o sistema de saúde, e de identificação dos problemas, tanto a nível de gestão quanto para o atendimento aos usuários, além da capacidade de determinar metas e prioridades, assim como na avaliação das ações, recursos necessários e o tempo oportuno para atingir as metas e objetivos traçados. O aprendizado foi propiciado com a inserção e autonomia no desenvolvimento das atividades, apresentando-se fundamentais à formação da residente em Saúde Coletiva, na área de Planejamento e Gestão em Saúde.

Referências

1. Matta GC. Atenção primária à saúde. Dicionário da educação profissional em saúde. 2009; 2; 44-50.
2. Silva JAM, Peduzzi M. Educação no trabalho na atenção primária à saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo. Saúde e Sociedade. 2021; 20:1018-1032. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/7yYwDRVv7dYgGvKkhHM6cYr/?lang=pt&format=html>
3. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Ceccim RB. Educación permanente em salud: uma estratégia para intervir na micropolítica del trabajo em salud. Salud Colectiva, Buenos Aires. 2006; 2:147-160. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/scol/2006.v2n2/147-160/es>
4. Machado MH, Ximenes NFRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23:1971-1979. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1971-1979/>
5. Feuerwerker LCM, Ceccim RB, O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2004; 1(14):41- 65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/>
6. Haddad J, Roschike MAC, Davini MC. Proceso de trabajo y educacion permanente de personal de salud: reorientacion y tendencias en America Latina. Educacion Médica y Salud. 1994; 24(2):136-204.
7. Ramos MP, Schabbach LM. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. Revista de administração pública. 2012; 46:1271-1294. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bPM5xsjhwWgL54mdx3R7cnP/>

8. Felisberto EM. Monitoramento e avaliação na atenção básica: novos horizontes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2004; 4:317-321. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/zHcFZ3yXkMj8LMcC44mBzdm/>
9. Bahia SSE. Acolhimento pedagógico para profissionais da Atenção Básica: manual do facilitador / Secretaria da Saúde. Superintendência de Atenção Integral à Saúde. Diretoria de Atenção Básica. -- Salvador: SESAB/SAIS/DAB. 2021; 1.
10. Oliveira NR, Barros DRRE, Sousa VAG et al. Acolhimento e escuta inicial qualificada. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*. 2021; 1. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/252>
11. Casanova IA, Batista NA, Moreno LR. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*. 2018; 22 Suppl 1: S1325-1337. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/cPBjVyTv9xfrP7NndsRG8pB/>
12. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciência & saúde coletiva*. 2005; 10:975-986. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2005.v10n4/975-986/pt>
13. Santos MCD, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2010; 31:359-366. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/W8F5JFFtj76RYy8m5qMH9Th/>
14. Pivetta F, Machado JMH, Araújo UC et al. Monitoramento biológico: conceitos e aplicações em saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 2001; 17:545-554. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v17n3/4638.pdf
15. Vieira FS. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14:1565-1577. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2009.v14suppl1/1565-1577/pt>
16. Fermino TZ, Carvalho ECA. Comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa. *Cogitare Enfermagem*, Porto Alegre. 2007; 12(3):287-289. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10022/6883>
17. Dubois CA, Champagne FB, Bilodeau H. Histórico da avaliação. *Avaliação: conceitos e métodos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2011; 19-39.