

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO - EPSJV
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE
TURMA RET-SUS 2016

LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM ATO:
desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva -
concepções e formulação

Rio de Janeiro - RJ

2018

LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM ATO:

desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva -
concepções e formulação

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Título de Mestre em Educação Profissional em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ialê Falleiros Braga

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Rossana Staeve Baduy

Rio de Janeiro – RJ

2018

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

S676e Soares, Laudecy Alves do Carmo
Educação Permanente em saúde em ato: desafios
para a construção de uma política de educação
permanente em saúde viva - concepções e
formulação / Laudecy Alves do Carmo Soares. - Rio
de Janeiro, 2018.
112 f.

Orientadora: Ialê Falleiros Braga
Coorientadora: Rossana Staevie Baduy

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação
Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de
Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz,
Rio de Janeiro, 2018.

1. Política de Saúde. 2. Educação Permanente em
Saúde. 3. Análise de Dados. 4. Política de Estado.
I. Braga, Ialê Falleiros. II. Baduy, Rossana
Staevie. III. Título.

CDD 362.10981

LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM ATO:

desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva -
concepções e formulação

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Título de Mestre em Educação Profissional em Saúde.

Aprovada em 18 de dezembro de 2018

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Ialê Falleiros Braga – FIOCRUZ / EPSJV / LATEPS
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Rossana Staevie Baduy – UEL
Coorientadora

Prof. Dr. Júlio César França Lima – FIOCRUZ / EPSJV / LATEPS
Membro interno convidado

Prof.^a Dr.^a Adelyne Maria Mendes Pereira – FIOCRUZ / ENSP
Membro interno convidado

Prof. Me. André Elias Fidelis Feitosa - EPSJV/Fiocruz
(Suplente)

Prof. Dr. Marcelo Paula de Melo – UFRJ
(Suplente)

Dedico a Joelson, meu esposo, companhia sem igual; e, aos meus pais, Neuton e Maria de Lurdes, por acreditar e investir em mim.

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação representa, para além da finalização de uma pesquisa, a materialização de um sonho. Foi um extenso caminho, permeado de dúvidas, angústias, perdas, mas também, de descobertas e de crescimento.

O caminho foi longo, mas não foi deserto! Não teria sido provável chegar até aqui se não fossem o apoio, o conhecimento, a solidariedade e o afeto de inúmeras pessoas que me encorajaram nesta jornada, a elas externo aqui minha gratidão.

Primeiramente, a Deus pelo seu amor, misericórdia e graça com que cuida de cada detalhe em minha vida. Obrigada por todas as coisas que me permitiu acontecer, sejam boas ou más, cada uma, ao seu modo, me fizeram chegar aqui e ser quem sou. Foi a jornada de erros e acertos, vitórias e derrotas, que me fez enxergar o exato significado e beleza da vida.

Ao meu esposo, Joelson Soares, que deu crédito ao meu potencial acima das minhas expectativas. Quantas horas de estudo e leituras intermináveis, obrigada por ser os ouvidos que precisei neste tempo de aprendizado em meio a dor. E, o que dizer da distância? A minha gratidão pela paciência, estímulo e companhia sem igual neste caminhar, pois em todos os momentos desse percurso, entre os sorrisos e as lágrimas, encontrei um porto seguro.

Aos meus pais e irmãos, pela capacidade de acreditar e investir em mim. *Mãe*, seu cuidado e dedicação, com minha educação desde a tenra infância, foram combustíveis que me deram, em muitos momentos, a esperança, força e determinação para eu seguir. *Pai*, seu exemplo de simplicidade e carisma me cativam a ser uma pessoa melhor a cada dia.

Deus e a minha família, somam a base forte da minha caminhada.

Logan e Jhuly, filhos *pet* do meu coração, vocês aliviaram meus dias mais cansativos e foram o motivo de muitos dos meus sorrisos.

Às queridas Ialê Falleiros e Rossana Baduy, orientadora e coorientadora, respectivamente, por serem tão solícitas e me permitirem ousar, arriscar e descobrir-me pesquisadora em potencial. Minha gratidão pela solidariedade com que me acolheram, compreenderam meus limites e muito me ajudaram, desde o início dessa caminhada. Grande admiração e respeito.

Aos professores da 'Poli' por todo o despertar aos novos olhares do conhecimento científico, em especial, aos professores Júlio e Adelyne, pelas valiosas contribuições na Banca de Qualificação e Defesa, as quais muito colaboraram para as reflexões neste trabalho.

A toda a equipe da secretaria e coordenação do Programa de Pós-Graduação da 'Poli', em nome da Patrícia Moço, pelo suporte permanente.

Aos demais professores que passaram por toda a minha trajetória escolar e acadêmica, por ajudar-me a expandir os horizontes.

De modo muito especial, à Márcia Valéria, sabia e fiel amiga, não somente pelos 'olhos de águia' na revisão minuciosa, mas, sobretudo, pela confiança, suporte e encorajamento em todos os momentos desta e de outras caminhadas.

À minha grande amiga e confidente, Inez Gonçalves, não somente pelo suporte no trabalho, mas pela escuta, incentivo e trocas para toda a vida.

Às companheiras e amigas de trabalho Gildete Ferreira, Lorena Louise, Marluce Pilger e Ray Fortaleza pelo suporte ao me apoiar durante as necessidades de afastamentos temporários.

A toda a equipe da Etsus, em especial, aos companheiros e amigos de caminhada André Ribeiro, Angelita Kellen, Djanira Ribeiro, Henrique Médici, Margarida Araújo, Thayse Fernanda e Verônica Aires pelo carinho, apoio, convivência e aprendizado constante.

Ao Marcelo Diniz, bibliotecário da Etsus, pela disponibilidade no suporte para o entendimento e aplicação das normas da ABNT, durante a normalização deste trabalho.

Ao Ministério da Saúde pelo financiamento e à Secretaria da Saúde do Tocantins, pela concessão da licença, fundamentais para a realização deste Mestrado.

Tenho imenso respeito aos sujeitos que participaram deste estudo, a eles minha gratidão pela disponibilidade, confiança e crença de que juntos podemos superar dificuldades e transformar nossa realidade profissional.

Aos colegas e alguns amigos que se fizeram na turma de Mestrado Ret-SUS 2016, em especial à Eryka Nadja pela companhia nas viagens ao Rio de Janeiro e à Adriana Menezes pelo incentivo e auxílio, por meio dos telefonemas, *e-mails*, *WhatsApp*, mensagens de incentivos, especialmente na reta final.

Por fim, quero agradecer a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização desta pesquisa.

Acho que o quintal onde a gente brincou é maior do que a cidade. A gente só descobre isso depois de grande. A gente descobre que o tamanho das coisas há que ser medido pela intimidade que temos com as coisas. Há de ser como acontece com o amor. Assim, as pedrinhas do nosso quintal são sempre maiores do que as outras pedras do mundo. Justo pelo motivo da intimidade.

Manuel de Barros

RESUMO

Discorre sobre a análise do processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins, por meio dos participantes da sua formulação, buscando investigar os limites e potencialidades desta Política no Estado, no período de setembro de 2016 a novembro de 2018. Relata o contexto histórico do surgimento da Educação Permanente em Saúde, até sua inserção na área da saúde, perpassando pelos aspectos socioeconômicos e políticos do Estado do Tocantins. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo, empregou-se como técnicas de coletas de dados, além da revisão bibliográfica, a entrevista semiestruturada, o grupo focal, a observação participante e a pesquisa documental. E, como técnica de análise dos dados utilizou a análise de conteúdo, a partir da qual foram elaboradas as categorias de análise: Concepções dos sujeitos; Formulação: elementos e estratégias potentes; e, Limites e potencialidades, descritas no capítulo que trata dos Resultados: Análises e Discussões. Destaca como resultados a intensa transferência de conhecimento entre os sujeitos; a consolidação do grupo de trabalho; pois, apesar das inúmeras limitações postas nesta construção, foi possível verificar que os sujeitos aplicaram a pedagogia da Política, resignificaram e fizeram outro caminho, deste modo, se constatou que há uma semente plantada, em cada sujeito deste processo. Conclui enfatizando que a grande potência da Política, se aplicada como planejada, será o empoderamento dos diferentes atores e melhoria das práticas de cuidado em saúde. Contudo, para que ela receba a capilaridade e representatividade almejada, torna-se necessário o apoio da gestão em todos os âmbitos.

Palavras-Chaves: Educação Permanente em Saúde. Construção. Política. Mudança. Trabalho.

ABSTRACT

It discusses the analysis of the process of construction of the State Policy of Permanent Education in Health of Tocantins, through the participants of its formulation, seeking to investigate the limits and potentialities of this Policy in the State, from September 2016 to November 2018. It reports the historical context of the emergence of Permanent Education in Health, until its insertion in the health area, passing through the socioeconomic and political aspects of the State of Tocantins. This is a qualitative study, exploratory-descriptive, used as data collection techniques, as well as bibliographic review, semi-structured interview, focus group, participant observation and documentary research. It used as data analysis technique the content analysis, from which the categories of analysis were elaborated: Conceptions of the subjects; Formulation: powerful elements and strategies; and, Limits and potentialities, described in the chapter dealing with Results: Analysis and Discussion. It highlights as results the intense transfer of knowledge among the subjects; the consolidation of the working group; because, despite the numerous limitations placed on this construction, it was possible to verify that the subjects applied the pedagogy of Politics, resignified and made another way, in this way, it was verified that there is a planted seed in each subject of this process. Concludes emphasizing that the great power of the Policy, as implemented, will be the empowerment of the different actors and improvement of health practices. However, in order for it to receive the desired capillarity and representativeness, it is necessary the support of management in all spheres.

Keywords: Permanent Education in Health. Construction. Politics. Change. Job.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIJE	Ação de Investigação Judicial Eleitoral
ASIS	Análise Situação de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CGES	Coordenação de Gestão da Educação na Saúde
CIB – TO	Comissão Intergestores Bipartite do Tocantins
CIES	Comissão de Integração Ensino-Serviço
CIR	Comissão Intergestores Regionais
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
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DGES	Diretoria de Gestão da Educação na Saúde
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
ETSUS	Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo
GEPCI	Gerência de Educação Permanente, Ciência e Inovação
GT	Grupo de Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISC	Instituto de Saúde Coletiva
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NAEP	Núcleo de Articulação da Educação Permanente
NEPs	Núcleos de Educação Permanente em Saúde
NUGEP	Núcleo de Gestão da Educação Permanente Hospitalar
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PDC	Partido Democrata Cristão
PEEPS	Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
PES	Plano Estadual de Saúde
PFL	Partido da Frente Liberal
PHS	Partido Humanista da Solidariedade
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro

PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
POLI	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
PPR	Partido Progressista Reformador
PPS	Partido Popular Socialista
PRO EPS-SUS	Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PTS	Plano de Trabalho Semestral
PV	Partido Verde
R5	Resultado 5
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RCED	Recurso Contra Expedição de Diploma
Ret-SUS	Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
SD	Solidariedade
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SES – TO	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
SGPES	Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde
SMS	Secretarias Municipais de Saúde
SPAS	Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
SVPPS	Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde
TC	Termo de Cooperação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
TO	Tocantins
TRE - TO	Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins
TSE	Tribunal Superior Eleitoral
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	- Categorias de análises da pesquisa	23
Figura 1	- Mapa da convergência do cruzamento das várias fontes de pesquisa	23
Gráfico 1	- População Residente - Estimativas para o TCU – Tocantins População estimada por Região de Saúde e Ano. Período: 2006 - 2016.....	32
Figura 2	- Mapa das Regiões de Saúde do Estado do Tocantins.....	34
Quadro 2	- Governadores do Estado do Tocantins entre 1988 e 2018	43
Quadro 3	- Candidatos a governador na eleição suplementar – Tocantins 2018.....	45
Gráfico 2	- Entrevistados segundo o sexo	52
Gráfico 3	- Mapa percentual da Faixa Etária dos sujeitos das Entrevistas	53
Gráfico 4	- Formação dos participantes	54
Gráfico 5	- Perfil dos Participantes de acordo com o nível de Pós-graduação	54
Gráfico 6	- Tempo de atuação dos participantes: SUS e EPS.....	55
Gráfico 7	- Participação dos municípios nas Oficinas Regionais	79
Quadro 4	- Número e percentual de participação por Região de Saúde	80
Gráfico 8	- Número de participantes por Oficina – Total 219	80

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	18
2.1 Natureza e tipo da pesquisa	18
2.2 Sujeitos da pesquisa	20
2.3 Fatores limitantes	20
2.4 Coleta e análise dos dados	22
2.5 Aspectos éticos	24
3 REVISÃO DA LITERATURA: UM POUCO DESSA HISTÓRIA	25
3.1 Trajetória histórica da Educação Permanente (EP)	25
3.2 A EPS no Brasil	27
3.3 Trajetória da EPS no Estado do Tocantins.....	31
3.3.1 Tocantins: aspectos socioeconômicos	31
3.3.2 Contexto histórico da EPS no Tocantins	35
3.3.3 Movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO	37
3.3.4 Tocantins: aspectos políticos atuais	42
3.3.5 Contribuições do PRO EPS-SUS no processo de construção da Política de EPS – TO	47
3.4 O Norte na atualização da PNEPS.....	48
4 RESULTADOS: ANÁLISE E DISCUSSÃO	51
4.1 Perfil dos sujeitos	51
4.1.1 Quanto ao Sexo	52
4.1.2 Faixa Etária	52
4.1.3 Formação.....	53
4.1.4 Tempo de atuação do SUS e na EPS.....	54
4.1.5 Local de atuação atual	55
4.1.6 Experiência com EPS	56
4.2 Categorias de análise	57
4.2.1 Concepções dos sujeitos.....	57
4.2.1.1 Políticas públicas	58
4.2.1.2 Educação permanente em saúde	60
4.2.1.3 Implementação da PNEPS	66
4.2.1.4 Núcleos de Educação Permanente em Saúde.....	69
4.2.2 Formulação: elementos e estratégias potentes.....	71
4.2.3 Limites e potencialidades	82
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
REFERÊNCIAS	94

APÊNDICE A - TCLE ENTREVISTA.....	103
APÊNDICE B - TCLE GRUPO FOCAL.....	104
APÊNDICE C - ROTEIRO PARA ENTREVISTA.....	105
APÊNDICE D - ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL	106
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP.....	107
ANEXO B – PORTARIA N° 726/2018/SES/GABSEC	110

1 INTRODUÇÃO

*“Prepara o seu coração, pras coisas que eu vou contar
... Eu venho lá do sertão e posso não lhe agradar”.*

Zé Ramalho

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins (Política de EPS – TO, por meio dos participantes da sua formulação, buscando investigar os limites e potencialidades desta política no Estado, no período de setembro de 2016 a novembro de 2018.

Há trinta anos, em 05 de outubro de 1988, nascia a Constituição Federal (CF) do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Estado do Tocantins (TO). Frutos de um processo democrático, em movimentos ascendentes com a participação popular, a Constituição Cidadã - marco entre o fim da ditadura militar e a redemocratização, contempla o conjunto de princípios fundamentais, direitos e garantias, organização do Estado e dos Poderes, defesa e soberania, questões econômicas e ordem social; o SUS reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o maior sistema gratuito e universal de saúde pública do mundo; e, o mais novo Estado da Federação, que oportunizou a população do então norte goiano à construção de novas identidades.

Em apenas três décadas de existência, a CF já sofreu 105 Emendas, essa realidade demonstra que a Carta Magna virou uma verdadeira “colcha de retalhos”, e, deste modo, não representa a identidade da que fora promulgada em 1988, visto que é alterada ao sabor do grupo que exerce temporariamente o Poder (CARVALHO, 2004). Contudo, ainda no texto original do Art. 200, III, concede ao SUS a competência de “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde” (BRASIL, 2016, p. 120). O SUS por sua vez, garantido na Norma maior como universal, integral e equânime, apresenta-se no cotidiano muito distante do ideário Constituinte, incluindo neste distanciamento as questões relacionadas à formação.

Não se pode negar que houve tentativas do Ministério da Saúde (MS) no sentido de, se não ordenar a formação na área da saúde, ao menos mitigar os problemas trazidos por uma educação aligeirada, de um sistema de educação também deficitário (AZEVEDO; SHIROMA; COAN, 2012, p. 7). Entre as tentativas, pode-se citar a instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), por meio da Portaria GM/MS nº 208/2004, posteriormente atualizada pela 1996/2007 (BRASIL, 2007).

O Tocantins segue na construção de suas identidades ou *‘poli-identidade’*, pois esta

“permite integrar a identidade familiar, a identidade regional, a identidade étnica, a identidade nacional, a identidade religiosa ou filosófica, a identidade continental e a identidade terrena” (MORIN, 2011, p. 68), para todos os tocantinenses, seja para os sanguíneos ou para aqueles que o adotaram de coração.

As mudanças experimentadas no cotidiano dos processos de trabalho dos diversos territórios e trabalhadores deveriam ser foco de discussão, reflexão e experimentação da Educação Permanente em Saúde (EPS) na última década. Mas, permanece a carência de sua implementação nos processos de trabalhos dos diferentes níveis e arranjos institucionais, pois a “EPS é produzida a partir do reconhecimento da complexidade da efetivação da gestão e da atenção em saúde” (BADUY, 2017, p. 3). E, como resultante das tensões postas entre o saber e o fazer, muitas vezes o que acontece é uma paralisação na criação de novas práticas e a repetição de processos que poucos efeitos produzem a fim de ampliar a resolutividade, acesso e acolhimento no SUS.

É preciso reconhecer a necessidade de qualificar os cursos que acontecem no SUS do Tocantins. E, a tímida implementação da PNEPS no Estado, entre outros fatores, contribui para postergar a discussão, construção de propostas formadoras com abordagens pedagógicas mais pertinentes e valorização dos trabalhadores, fundamentais para o potencial transformador destes processos educacionais para os trabalhadores da saúde.

Análoga à situação do Estado, as políticas públicas também estão em processo de construção, implantação ou implementação. Assim, analisando o cenário em que estão inseridas as ações de EPS no Tocantins, verifica-se que a incipiente implementação da PNEPS no Estado e a ausência de uma política estadual, do ponto de vista não somente de um plano de execução de cursos, mas de uma política viva, que ocorra em ato no cotidiano dos trabalhadores em saúde do Estado em seus diversos territórios, se apresenta como questões centrais que nos preocupa para o desenvolvimento de estudo na área.

Neste contexto, o MS, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (Ret-SUS), Escolas de Saúde Pública, instituições de ensino, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Educação (MEC) e demais secretarias do Ministério da Saúde, promoveu em 2017 um movimento para a atualização da PNEPS.

O processo de atualização deixou novamente a EPS como palco de diversos estudos e reflexões. Para além da ‘revisão’ em nível nacional, há que se levar em consideração ainda o fato de que a maioria dos estados brasileiros não possui uma política de EPS elaborada.

A decisão de trabalhar este tema deve-se à atuação profissional desta mestrandia na gestão da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gisamar Gomes (Etsus), entre o período de janeiro de 2015 e maio de 2018, e, como componente do Grupo de Trabalho (GT), instituído com o objetivo de coordenar o processo de elaboração da Política Estadual de EPS – TO.

Múltiplas são as questões que surgem sobre a temática em análise. A seguir serão apresentadas aquelas que motivaram a presente pesquisa: a gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES – TO) quer uma política de EPS mais efetiva, como fazer isso? Como construir uma política de EPS que não seja somente um texto, mas que seja viva e ocorra em ato no cotidiano dos diversos territórios do SUS - TO?

Cabe ressaltar que os termos “em ato” e “política viva” constantes neste estudo, foram emprestados do trabalho de Merhy (1997) intitulado: “Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato, em saúde”. Nesta obra o autor identifica dois tipos de trabalho, a saber: o trabalho vivo, resultado do trabalho em si – do trabalhador, que se realiza sempre mediante o encontro entre trabalhador e usuário; e, o trabalho morto, composto pelas matérias primas e ferramentas e pelo saber tecnológico e organizacional, que são resultados de um trabalho humano anterior (MERHY, 1997, p. 40). Deste modo, o termo “em ato”, consta ainda de uma carga de identidade com o Estado do Tocantins, cuja sigla é TO.

Neste sentido, as questões-problemas que nortearam este estudo e pretendeu-se responder durante a realização da pesquisa são: como foi e/ou está sendo o processo de construção e formulação da Política de EPS – TO? Quem são os atores e quais as concepções de políticas que os formuladores desta Política trazem? E, quais são os limites e potencialidades da Política Estadual de EPS – TO?

Somado a todas estas questões, permeia ainda o fato da PNEPS estar inserida em pauta para atualização em nível nacional, surgindo assim outra questão: como construir uma Política Estadual de EPS concomitante ao processo de atualização da Política que a referencia?

Assim, tomando como base os pontos introdutórios elencados, esta pesquisa tem como objetivos específicos: descrever o processo de construção; compreender o papel dos atores envolvidos nesta construção, as concepções de políticas públicas que eles trazem e entender

como estes atores influenciam em sua formulação; identificar e analisar elementos e estratégias potentes utilizados ao longo do processo de construção; e, discutir limites e potencialidades da Política Estadual de EPS – TO, destacando possíveis resultados iniciais da sua construção.

Neste sentido, esta dissertação, além da introdução, conterà quatro capítulos, assim distribuídos: o capítulo “Procedimentos Metodológicos” descreverá a metodologia utilizada para a obtenção e tratamento dos dados relativos à realização da pesquisa; o capítulo “Revisão da literatura: um pouco dessa história” abordará o referencial teórico, objetivando também descrever uma síntese do contexto histórico e das discussões relativas ao conceito de EPS, além de apresentar a trajetória histórica da EPS no Estado, contextualizando os aspectos socioeconômicos e políticos do Tocantins, e em seguida abordará os movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO, os aspectos políticos atuais do Estado, as contribuições do PRO EPS SUS, e, como a Região Norte e o Estado do Tocantins participam do processo de atualização da PNEPS; o capítulo “Resultados: análise e discussão” conterà a análise e discussão dos resultados alcançados a partir dos dados obtidos durante a coleta; e, por fim, serão apresentadas as “Considerações Finais”, momento em que os resultados obtidos serão reavaliados em relação aos objetivos e às questões-problemas do estudo.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

Carl Jung

Neste capítulo serão descritos os procedimentos metodológicos que foram adotados para a execução da presente pesquisa.

2.1 Natureza e tipo da pesquisa

A abordagem qualitativa foi a opção metodológica utilizada no presente estudo. Segundo Minayo (2002), a pesquisa qualitativa almeja a compreensão ou explicação dos fenômenos como princípio do conhecimento. Busca um entendimento dos valores, práticas, hábitos, atitudes, relações e percepções, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus conhecimentos e a si mesmos, sentem e pensam.

A pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles, é o que afirmam Vieira e Zouain (2005). Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

Entre os três tipos de pesquisa existentes: pesquisa exploratória, descritiva e experimental, conforme ensina Lakatos e Marconi (2001), a que melhor se adequa ao presente estudo é do tipo exploratório-descritivo. De acordo com Augusto *et al.* (2013, p. 749) a grande contribuição das pesquisas descritivas “é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida”.

As técnicas de coleta de dados são um conjunto de regras ou processos utilizados por uma ciência, ou seja, correspondem à parte prática da coleta de dados (LAKATOS; MARCONI, 2001).

Para Paulo Netto (2011), a relação sujeito ‘versus’ objeto na ciência e/ou no processo do conhecimento teórico é uma relação em que necessariamente o sujeito está implicado no objeto, ou seja, não é uma relação da externalidade, visto que o sujeito não consegue desvincular-se de si mesmo, de suas ideias, valores e emoções – intrínsecas de si. Justifica ainda que por isso, tanto a pesquisa quanto a teoria fruto desta pesquisa sobre a sociedade,

afasta qualquer aspiração de “neutralidade”. Assim, como não há neutralidade na ciência, empregou-se a observação participante da construção da Política Estadual de EPS - TO, o que de fato possibilitou uma maior interação com os atores desse processo e observação de dentro, como partícipe desta formulação. Deste modo, para fazer o registro das informações, os encontros foram gravados e uma síntese foi produzida no Diário de Campo sobre as discussões presenciadas, o que facilitou posteriormente a produção do relatório de observação.

Neste sentido, para ilustrar o sentido dessa Política e as estratégias para sua materialização nos recortes espaciais deste estudo, foi necessário, após levantamento bibliográfico, documental e observação em campo, adotar a técnica de construção de dados a partir de entrevistas semiestruturadas e do grupo focal.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas com base em um roteiro (Apêndice C), contendo questões que indicavam os aspectos necessários para uma análise posterior, com o intuito de analisar as concepções que cada sujeito apresenta individualmente, o que permitiu alcançar os objetivos específicos e responder às questões-problemas.

Com a finalidade de obter a validação do roteiro de entrevistas, foram realizados pré-testes com 3 (três) servidores da Etsus que também fazem parte do GT de construção da Política Estadual de EPS - TO. A aplicação do pré-teste oportunizou a avaliação do grau de entendimento das questões e temas abordados, quando se verificou que não havia necessidade de ajustes no instrumento antes de sua aplicação definitiva com os sujeitos selecionados.

Já a aplicação do grupo focal teve como objetivo observar e analisar as concepções de políticas que os sujeitos da pesquisa trouxeram em grupo e como suas convicções e experiências afetaram o processo de construção da Política de EPS - TO. A “Caixa de Afecções” (EPS EM MOVIMENTO..., 2014) foi usada como ferramenta, com as perguntas disparadoras: O que eu vejo? O que eu penso do que vejo? E, o que eu faço do que eu penso do que vejo? A técnica usada foi a de colagem de figuras de revistas para os participantes representarem “como eu vejo a política de EPS do TO”?

Grupo Focal, segundo Borges e Santos (2005), é uma dentre as várias modalidades disponíveis de entrevista grupal e/ou grupo de discussão. Os participantes dialogam sobre um tema particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate (RESSEL *et. al.*, 2008).

Neste sentido, as seguintes técnicas de coletas de dados foram empregadas: a entrevista semiestruturada, o grupo focal, a observação participante e a pesquisa documental.

2.2 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos das entrevistas desta pesquisa seriam a totalidade dos integrantes do Grupo Condutor, sendo este formado pela equipe estratégica da Secretaria, formada por três Superintendentes e um Gestor da SES – TO; e, do GT instituído pela Secretaria com o objetivo de coordenar o processo de construção da Política Estadual de EPS - TO, formado inicialmente por dez servidores. Já, os sujeitos do Grupo Focal foram os mesmos das entrevistas, exceto o grupo condutor, considerando que, para além da dificuldade de conciliar as agendas, a presença destes sujeitos poderia impactar negativamente no resultado do grupo focal, pois supõe-se que os técnicos se sentiriam intimidados e não se expressariam com a imparcialidade esperada durante as discussões.

Ressalta-se que estes sujeitos são aqueles que atuaram nos referidos grupos, até o momento do levantamento dos dados, e, que concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, considerando que houve substituição e inclusão de outros servidores no GT durante o processo de construção, o número total de convites para entrevistas foram vinte e um. Contudo, dadas às mudanças que ocorreram na gestão neste período, três convidados não aceitaram participar da entrevista. Desta forma, foram entrevistados dezoito sujeitos deste processo. Dentre os sujeitos entrevistados, oito aceitaram o convite e participaram também do grupo focal.

2.3 Fatores limitantes

A seguir serão descritas algumas limitações que impactaram negativamente a realização da presente pesquisa e, ao mesmo tempo, as ações que foram adotadas para eliminar ou pelo menos minimizar os impactos das referidas limitações.

O primeiro fator limitador do presente estudo foi o tempo, conforme havia sido previsto no projeto de pesquisa. Apesar do cronograma de construção da Política Estadual de EPS - TO prevê sua conclusão para o primeiro semestre de 2018, o não financiamento do Projeto “EPS em aTO” e as mudanças ocorridas no cenário político do Estado do Tocantins, conforme será abordado em item específico, motivaram alterações importantes no projeto de construção da Política Estadual de EPS - TO, impactando não só no prazo, como também nos

sujeitos dessa construção.

Neste sentido, o tempo da pesquisa não coincidiu com o término da construção da Política Estadual de EPS - TO, por esta razão houve necessidade de alterar o cronograma da coleta de dados, prevista para acontecer até maio de 2018. Na tentativa de alcançar o máximo possível o final da construção da Política, a coleta de dados se estendeu até meados de julho de 2018. Ainda que se tenha alterado o cronograma, não foi possível aguardar o término da construção da Política, segundo será demonstrado nos próximos capítulos. Contudo, conforme já havia sido enunciado, o objetivo desta pesquisa é analisar o processo de construção dessa Política, com importante recorte temporal, mesmo que sua construção não tenha sido finalizada.

Embora esteja incluído no rol de fatores limitadores, o processo de atualização da PNEPS não afetou diretamente a construção da Política de EPS - TO, visto que houve alterações em seu cronograma e conseqüentemente alteração nos prazos de conclusão, sendo que até novembro de 2018 ainda não havia sido finalizada. Mas, considerando que tanto a construção da Política do TO, quanto à atualização da PNEPS ainda não foram concluídas, o grupo responsável pela construção da Política Estadual de EPS - TO está acompanhando os desdobramentos desta atualização, com vistas a identificar quais serão as alterações realizadas e em que medida estas alterações poderão impactar na essência (diretrizes macros) da EPS e, ao mesmo tempo, na construção da Política no Estado.

Dentre os métodos de coleta de dados que foram utilizados, a entrevista também pode apresentar limitações, que, segundo Gil (1999), são: falta de motivação do entrevistado para responder as perguntas; inadequada compreensão do significado das perguntas; fornecimento de respostas falsas; inaptidão do entrevistado para responder adequadamente, em decorrência de insuficiência vocabular ou de problemas psicológicos; influência exercida pelo aspecto pessoal do entrevistador sobre o entrevistado.

Estas limitações poderiam intervir na qualidade da entrevista, porém foram contornadas pelo entrevistador. Por outro lado, foram usados outros métodos de coleta de dados para melhor fundamentar os resultados desta pesquisa.

Deste modo, verifica-se que o emprego da entrevista potencializou e enriqueceu a pesquisa, pois possibilitou a identificação de concepções dos sujeitos que no grande grupo não seria possível e, ao mesmo tempo, tornou possível a utilização de um maior número de questões, para além daquelas utilizadas no grupo focal.

2.4 Coleta e análise dos dados

Na pesquisa qualitativa, o pesquisador é o próprio instrumento de trabalho, pois, de acordo com Turato (2003), a utilização de seus sentidos é essencial para a coleta de dados. O pesquisador deve ter domínio sobre sua pesquisa para tornar “seus procedimentos uma forma viva de exercício de subjetividade teoricamente fundamentada, isto é, o próprio pesquisador como instrumento de investigação e não apenas um mero portador de impressões pessoais” (SCHRAIBER, 1995, p. 70).

Como método de investigação, foi realizada a análise documental, a observação participante, o grupo focal e a entrevista semiestruturada, procurando verificar as concepções de políticas que os formuladores trazem, para além de identificar as estratégias e elementos potentes usados nesta construção.

A técnica de análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo que, segundo Bardin (2009), tem por objetivo descrever o conteúdo manifesto na comunicação/mensagem e interpretar o significado de seus elementos e de suas relações, indo além da compreensão imediata e espontânea.

Para o processamento dos dados foram utilizadas as seguintes etapas, orientadas por Bardin (2009): numa primeira etapa, denominada pré-análise, procedeu-se à seleção dos documentos que foram submetidos à análise; na segunda, descrição analítica, o material foi submetido a um estudo, orientado pelo referencial teórico; e, na terceira, chamada de interpretação referencial, aprofundou-se a análise dos materiais, o que permitiu chegar aos resultados da pesquisa.

A seguir apresenta-se um quadro analítico com as categorias e subcategorias de análises trabalhadas e as questões que as suscitaram, relacionando-as com as respectivas técnicas de coletas de dados utilizada.

Quadro 1: Categorias de análises da pesquisa.

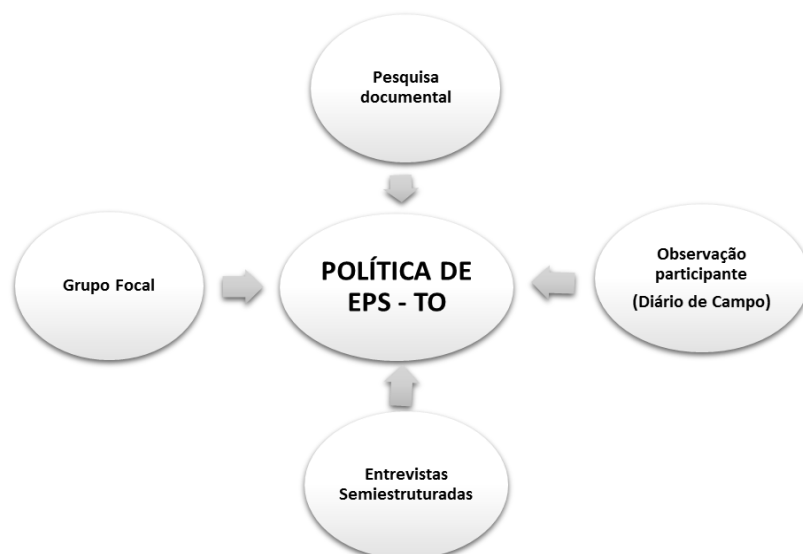
Categoria	Subcategorias	Questões que suscitaram	Técnica de coleta usada
Concepções dos sujeitos	Políticas Públicas	Questão nº 01	Entrevista
		1º bloco	Grupo Focal
	Educação Permanente em Saúde	Questão nº 02	Entrevista
		1º bloco	Grupo Focal
	Implementação da PNEPS	Questão nº 03, 04 e 05	Entrevista
Núcleos de Educação Permanente	Questão nº 04	Entrevista	
Formulação: elementos e estratégias potentes	-	Questão nº 06 e 07	Entrevista
		2º e 3º bloco	Grupo Focal
Limites e potencialidades	-	Questão nº 08	Entrevista
		2º e 3º bloco	Grupo Focal

Fonte: Construído pela autora, com base nos dados desta pesquisa.

Deste modo, foi realizado um cruzamento das fontes de dados, a fim de possibilitar um maior aproveitamento e ao mesmo tempo confiabilidade e concretude dos dados pesquisados.

A seguir apresenta-se um mapa que ilustra as convergências do cruzamento:

Figura 1 - Mapa da convergência do cruzamento das várias fontes de pesquisa.



Fonte: Adaptado pela autora a partir do modelo de Yin (2001).

O mapa acima foi criado com base na triangulação de dados de Yin (2001), que afirma que, ao usar várias fontes de dados, o pesquisador tem a possibilidade de se dedicar a diversas questões históricas, comportamentais e de atitudes.

2.5 Aspectos éticos

Em relação aos aspectos éticos, considerando que a pesquisa envolveu seres humanos, a mesma fora submetida aos fluxos internos da SES – TO, que autorizou a coleta dos dados junto ao campo de pesquisa. E, concomitantemente, foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-FIOCRUZ), que a aprovou, após algumas adequações no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), emitindo o Parecer Consubstanciado nº 2.483.169 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 80015817.6.0000.5241 (Anexo I). Ressalta-se que somente após a apreciação com aprovação do CEP e da SES - TO a coleta dos dados foi iniciada.

3 REVISÃO DA LITERATURA: UM POUCO DESSA HISTÓRIA

“A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la”.

Eduardo Galeano

Na busca por subsídios teóricos para fundamentar a pesquisa, torna-se favorável aprofundar o tema Educação Permanente em Saúde. Assim, neste capítulo, far-se-á uma abordagem teórico-conceitual, transcorrendo pela trajetória histórica da EPS desde a sua origem, como ela chega ao Brasil e no Estado do Tocantins.

3.1 Trajetória histórica da Educação Permanente (EP)

A seguir apresentar-se-á a origem da expressão ‘Educação Permanente’, perpassando por alguns conceitos trazidos ao longo da história, até chegar ao momento em que a EP entra no contexto da saúde no Brasil originando o termo “Educação Permanente em Saúde”, para, em seguida, destacar o contexto da EPS no Brasil e no Tocantins.

A ideia de ‘educação permanente’ não é algo recente, nem tão pouco deste século, é o que ensina Gadotti (2003). Ao contrário, segundo o autor, sete séculos antes de Cristo, *Lao-Tsé* – filósofo chinês (descobridor da dialética) -, já dizia que ‘todo estudo é interminável’.

Por sua vez, o termo ‘Educação Permanente’ surge com Pierre Arents, pela primeira vez na França em 1955, num projeto de reforma do ensino, que trazia por tarefa “assegurar, depois da escola, a continuação da instrução e da educação recebida nela” (GADOTTI, 2003).

Podemos dizer, de uma maneira geral, que a idéia de Educação Permanente está ainda em evolução e que sua história recente passou por três etapas. Primeiramente, ela era apenas uma expressão nova aplicada à educação de adultos, principalmente no que concerne a sua formação profissional continuada. Depois passou por uma fase utópica, integrando toda ação educativa e pretendendo uma transformação radical de todo sistema educativo. Finalmente, nos últimos anos, apareceram, sob o rótulo de “Educação Permanente”, novos projetos, experiências, tentando operacionalizar o conceito; iniciativas que se distanciaram muito do conceito original (GADOTTI, 2003, p. 94).

Após vários estudos em sua tese de doutoramento Gadotti (2003) passa de uma fase de escuta da EP para uma fase de suspeita, e, vai além, ao concluir que a EP, enquanto discurso, é um *discurso ideológico*. Para ele “a Educação Permanente não é um discurso neutro, desideologizado, [...] como sustentava a Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura (UNESCO), mas um pensamento estruturado, defendendo certos interesses,

interesses que ela ocultava atrás da máscara da neutralidade” (GADOTTI, 2003, p. 95).

Apesar do termo já existir, foi a II Conferência Mundial sobre Educação de Adultos em Montreal - Canadá, em 1960, que ficou com o mérito de haver proclamado essa noção pela primeira vez (AROUCA, 1996, p. 66).

De acordo com Arouca (1996), a UNESCO, a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e outros órgãos internacionais resolveram encarregar-se de incorporar objetivos, conceitos e implicações da Educação Permanente em suas práticas,

Para Paul Legrand e Aser Déléon (*apud* AROUCA, 1996, p. 67), representante da UNESCO, a EP “é um conceito que engloba a formação total do homem, segundo um processo que persistirá durante a vida” [...]. Implica em sistema complexo, coerente e integrado, fornecendo os meios convenientes à resposta para as aspirações de ordem educativa, cultural de cada indivíduo, e adequado às suas faculdades.

Esse modelo escolar foi implantado no Brasil na década de 1960, após o desmantelamento dos movimentos de educação popular, em que os estudantes foram às ruas, motivando a implantação da EP, com o lema: “[...] façam universidade durante toda a vida, mas não façam a guerra [...]” (GADOTTI, 1987, p. 62-63).

No Brasil, as críticas às propostas da UNESCO referem-se, em particular, aos objetivos que intencionam subordinar o adulto aos mecanismos econômicos, visando à melhoria essencialmente da produção, e negligenciando a formação do ser humano participante e engajado no compromisso político e social (AROUCA, 1996, p. 66).

A UNESCO reescreveu, no final da década de 90, novas perspectivas da EP para o mundo e ampliou o entendimento de seu conceito inicial. Deste modo, para além das necessidades imediatas de reciclagem profissional, corresponde não só a uma necessidade de renovação cultural, mas, sobretudo a uma exigência nova, capital, de autonomia dinâmica dos indivíduos numa sociedade em rápida transformação (UNESCO, 1998, p. 112).

Com essa perspectiva, a UNESCO reforça que a EP vai além do que é praticado. Contudo, permanece a ideia das formações práticas e aperfeiçoamentos profissionais ligados às exigências do mercado, ou seja, à valorização do aprimoramento educacional do ser humano em prol do mercado de trabalho (UNESCO, 1998).

Neste sentido, percebe-se que a EP nasce na área da educação, mais especificamente dentro da pedagogia. Segundo Bárcia (1982), a EP apresenta como diretriz atender às

necessidades sociais que surgem conforme as constantes transformações ocorridas no mundo e deste modo preparar o homem em suas potencialidades individuais para novas áreas. Assim, baseado nesta necessidade social, a política de saúde trouxe a proposta da EP para a área, na busca de melhor qualificar as ações e serviços de saúde ofertados aos usuários.

A OPAS, braço da Organização Mundial de Saúde (OMS) para as Américas, verificando as falhas na formação das equipes de saúde, diante das necessidades postas pelo serviço de saúde a partir da década de 1970, sugeriu um debate para a construção de um novo modelo pedagógico para melhorar as práticas na saúde (LOPES *et al.*, 2007). Neste sentido, a OPAS buscou nos documentos da UNESCO as bases da Educação Permanente que até então era aplicada exclusivamente na área da educação, trazendo para a saúde um impulso rumo aos novos tempos e às necessidades que emergiam junto à população usuária da saúde.

Assim, o termo ‘Educação Permanente em Saúde’ surge na década de 1980, tendo sido disseminado pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da OPAS/OMS (LEMOS, 2016).

Segundo Vieira *et al.* (2006), o surgimento do termo se dá pela necessidade de se utilizar um novo vocábulo para implantar as mudanças que o setor teria que enfrentar com as transformações que vinham ocorrendo no capitalismo. E, acrescentam que “essas alterações se dão no momento em que o modelo neoliberal de desenvolvimento sofre ajustes com a agudização da miséria e o aumento da insatisfação social” (VIEIRA *et al.*, 2006, p. 21).

3.2 A EPS no Brasil

A Constituição Federal de 1988, resultado de muitas lutas sociais, trouxe consigo a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) e, ao mesmo tempo, o incumbiu de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 2016).

O conceito de EPS passa a ser mais largamente divulgado no Brasil a partir da criação no MS da Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde (SGTES), que inaugura na instância federal um espaço destinado à formulação de políticas de formação, desenvolvimento, planejamento e gestão da força de trabalho em saúde no país (VIEIRA *et al.*, 2006).

O MS, a partir do preceito constitucional, vem construindo estratégias para consolidação do SUS, por meio da formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o

setor. Entre essas estratégias, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução nº 335, de 27 de novembro de 2003, afirmou a aprovação da “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde” e a estratégia de “Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde”, uma proposta da SGTES / MS, como instâncias locorregionais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente (BRASIL, 2003a). Em 2004 foi instituída a PNEPS, por meio da Portaria GM/MS nº 198, “como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor” (BRASIL, 2004a).

Lemos (2016) destaca, a partir da análise de documentos relacionados à PNEPS, que a proposta ministerial é tributária de alguns referenciais da OPAS. E acrescenta:

A ideia da Educação Permanente como ‘aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho’ sustentada pela OPAS também está presente na PNEPS. Também se adotam os referenciais construtivistas (problematização e aprendizagem significativa) da educação como possibilidade de transformação do SUS (LEMOS, 2016, p. 915).

Vieira *et al.* (2006) infere que a PNEPS sustenta duas concepções que a estruturam como proposta de mudança, a saber: a *aprendizagem significativa*, na ênfase que confere ao cotidiano do processo de trabalho como local privilegiado de aprendizagem; e, o *método da roda*, desenvolvido por Gastão Wagner Campos. Estes elementos, segundo os autores, destacam-se como “capazes de estruturar, constituir e viabilizar a mudança de concepção e de orientação das práticas dos profissionais de saúde” (VIEIRA *et al.*, 2006, p. 39).

Já Campos (2006) faz duras críticas à EPS, inferindo que “virou uma coisa sagrada, santa. Em função disso, houve uma subestimação do papel dos cursos regulares, tanto de graduação quanto de especialização” (CAMPOS, 2006, p. 53).

E acrescenta ainda que “o conceito de Educação Permanente tem pretensões de ser uma nova teoria ou até mesmo um novo paradigma. Há elementos produtivos nessa concepção, que nos ajudam a repensar o tema da formação em saúde; mas tem também elementos regressivos, autoritários e paralisantes da criatividade” (CAMPOS, 2006, p. 53). Para o autor valeria discutir se é um conceito aplicado, que se tornou moda denominar de ferramenta, ou se seria algo mais abrangente, uma teoria ou novo paradigma. “Como é evidente estou mais inclinado à primeira hipótese, pode ser preconceito meu, é importante um debate franco sobre o tema” (CAMPOS, 2006, p. 53).

Apesar de criticar, Campos (2006, p. 53), enxerga no componente produtivo o elemento forte da Educação Permanente. “O componente produtivo é a declaração de que o

processo de formação das pessoas/profissionais não ocorre apenas nos espaços formais de ensino, nas organizações da instituição de ensino: universidades, escolas, cursos etc.”. E que:

O processo de formação não depende apenas de livros e de professores. Durante o trabalho há formação e isso poderia ser sistematizado – com a criação de dispositivos e arranjos que estruturassem esse processo no cotidiano. Aprende-se com os usuários, com os colegas de trabalho, com as outras profissões etc. (CAMPOS, 2006, p. 53).

Na opinião de Campos (2006), o elemento regressivo é que os adeptos dessa corrente, na área da saúde, desvalorizam e descuidam, na prática, dos espaços formais. Para o autor, “ficam inventando umas bobagens simplificadoras de “facilitador”, “ativador” etc., supondo que esses auxiliares substituem o papel do professor, ou a importância do conhecimento sistematizado em livros etc.” (CAMPOS, 2006, p. 53). O autor acredita que há um desafio posto, qual seja: “combinar a educação no trabalho, discussão de casos, estudos temáticos, com a formação mais estruturada” (CAMPOS, 2006, p. 54).

Para Santana (2013), com a publicação da Portaria GM/MS nº 1996/2007 (BRASIL, 2007), o relevante papel formador do serviço foi reiterado, que trouxe consigo a perspectiva da construção de espaços locais, microrregionais e regionais com capacidade de desenvolvimento da formação das equipes de saúde, dos agentes sociais e de parceiros intersetoriais para uma saúde de melhor qualidade.

A referida norma dispõe que as instituições de ensino superior, pautadas nas diretrizes curriculares, devem transformar, juntamente com os serviços, suas práticas de saúde e de ensino. Nesse sentido, a EPS introduziria nas práticas de formação, ações intersetoriais oficiais e regulares entre o setor da educação e da saúde, realizando mudanças na formação técnica, na graduação, nas residências, na pós-graduação, ou seja, uma ação organizada buscando uma política de formação (CECCIM; ARMANI; ROCHA, 2002).

De acordo com o Ministério da Saúde “todo processo de Educação Permanente em Saúde requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise estratégica que considere a cultura institucional em que se insere” (BRASIL, 2014b, p. 13).

Bertussi (2004) ensina que a EPS é uma estratégia político-pedagógica que parte do pressuposto da aprendizagem significativa, ou seja, aquela que produz sentido para o sujeito, ao lhe proporcionar interligar os novos conhecimentos com a sua realidade, com os conhecimentos anteriores e com as experiências que possuem. Entretanto, é um desafio para os profissionais de saúde exercitar esse tipo de educação, pois significa a ruptura com as práticas conservadoras e autoritárias.

Batista (2013) defende que a EPS é apresentada como perspectiva teórica para formação dos profissionais da saúde na PNEPS, como expressam os documentos produzidos pelo Ministério da Saúde, bem como os movimentos de mudança da formação. Parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) propõe que a transformação das práticas profissionais deve estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços.

Propõe-se, portanto, que os processos de capacitação do pessoal da saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, e que tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referencial as necessidades de saúde das pessoas e populações, da gestão setorial e da promoção e vigilância à saúde.

[...] a formação e a gestão do trabalho em saúde não podem ser consideradas questões simplesmente técnicas, já que envolvem mudanças nas relações, nos processos, nos produtos e, principalmente, nas pessoas. São questões técnico-políticas e implicam a articulação de ações para dentro e para fora das instituições de saúde. Para ser possível, a educação permanente requer ações no âmbito da formação técnica, da graduação, da pós-graduação, da organização do trabalho, da interação com as redes de gestão e serviços de saúde, e com controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p. 10).

Formar profissionais em saúde é uma questão recorrente quando pensamos na realidade do SUS e, para transformar esse sistema, demanda-se modificar o modo de formar os estudantes que o tornam real. É um debate em que cabem os diferentes níveis: o governo, como proponente de políticas de saúde e educação; os serviços, quando pensam na profissionalização e no aprimoramento dos profissionais de saúde; e as instituições de educação, que estão responsáveis pela formação (ABRAHÃO; CASSAL, 2009).

De acordo com Ceccim e Ferla (2005), a Educação Permanente deve ser entendida tanto como uma prática de ensino-aprendizagem quanto como uma política de educação na saúde, configura-se como as duas coisas, simultaneamente. Para os autores ela acaba, por vezes, sendo confundida com a educação popular, por se parecer com muitas vertentes da “educação popular em saúde e compartilha muitos de seus conceitos, mas enquanto a educação popular tem em vista a cidadania, a educação permanente tem em vista o trabalho” (CECCIM; FERLA, 2008, p. 162).

A EPS como prática de ensino-aprendizagem, parte do fato vivenciado no dia-a-dia dos serviços de saúde e tem como hipóteses os experimentos prévios dos atores envolvidos, a chamada aprendizagem significativa. Apoiar-se no “ensino problematizador”, onde os

problemas do trabalho são identificados pelos trabalhadores envolvidos na produção do problema e/ou necessidades do trabalho para a produção de conhecimentos e, ao mesmo tempo, as propostas de soluções, capazes de provocar as transformações. Como política, permite espaços de construção coletiva, onde os diversos interesses se apresentam de variadas formas, produzindo negociações, conflitos e, algumas vezes, consensos.

3.3 Trajetória da EPS no Estado do Tocantins

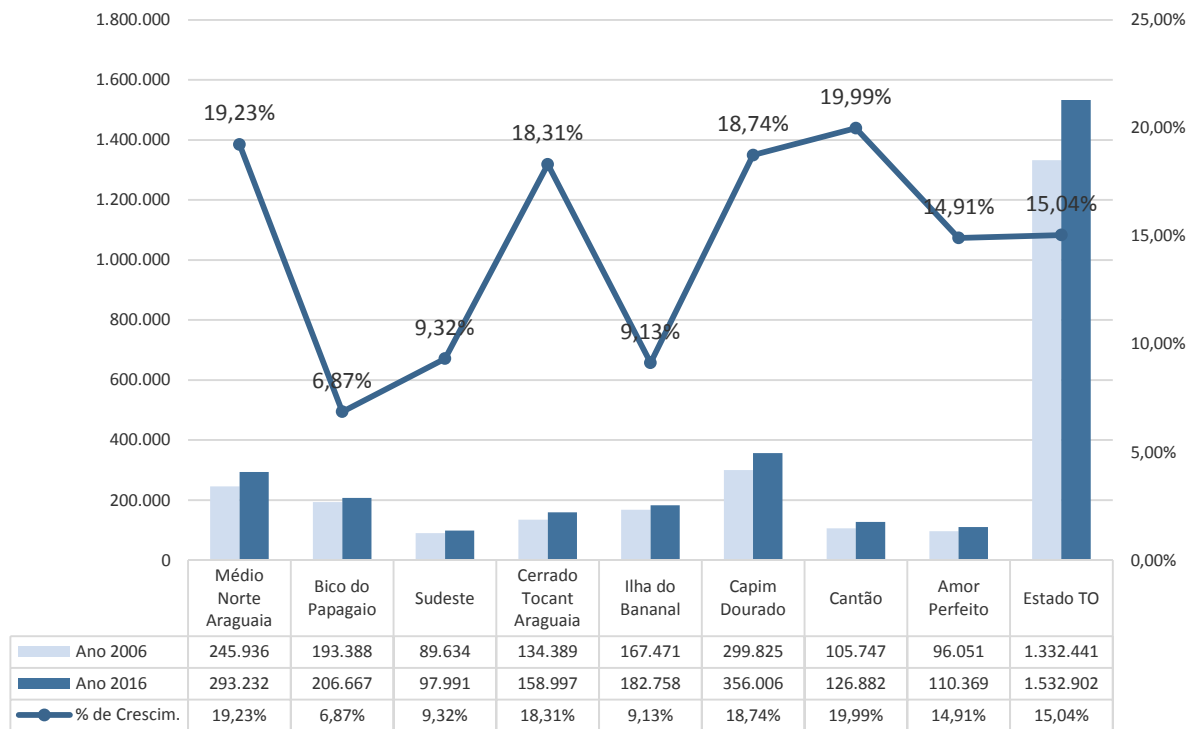
Este item apresenta a trajetória histórica da EPS no Estado do Tocantins, inicialmente se contextualizará o território que ‘abrigará’ esta Política (Estado do Tocantins) nos aspectos socioeconômicos e políticos e em seguida será abordado: os movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO; os aspectos políticos atuais do Estado; as contribuições do PRO EPS SUS; e, por fim, como a Região Norte e o Estado do Tocantins participam do processo de atualização da PNEPS.

3.3.1 Tocantins: aspectos socioeconômicos

O Tocantins localiza-se na região Norte, no centro geográfico brasileiro, faz parte da Amazônia Legal, possui uma economia baseada especialmente na pecuária e agricultura, com extensão territorial de 277.720,412 km², divididos em 139 municípios, sendo Palmas sua capital. A população do Estado é cerca de 1.555.229 habitantes, segundo a última estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (TOCANTINS, 2018d).

No gráfico a seguir observa-se o percentual de crescimento da população do Estado, no período de 2006 a 2016, de acordo com as estimativas do Tribunal de Contas da União (TCU), por Região de Saúde do Tocantins.

Gráfico 1 - População Residente - Estimativas para o TCU – Tocantins. População estimada por Região de Saúde e Ano. Período: 2006 - 2016.



Fonte: Gráfico construído pela autora com base nos dados do DATASUS (BRASIL, 2018a).

A partir da análise do gráfico acima, percebe-se que a Região de Saúde que apresentou maior crescimento populacional em dez anos foi a Cantão, com 19,99%, seguida da Médio Norte Araguaia com 19,23%. Já a Região de Saúde Bico do Papagaio apresentou o menor crescimento populacional com apenas 6,87%. O Estado obteve um crescimento de 15,04%, passando de 1.332.441 habitantes em 2006 para 1.532.902 em 2016.

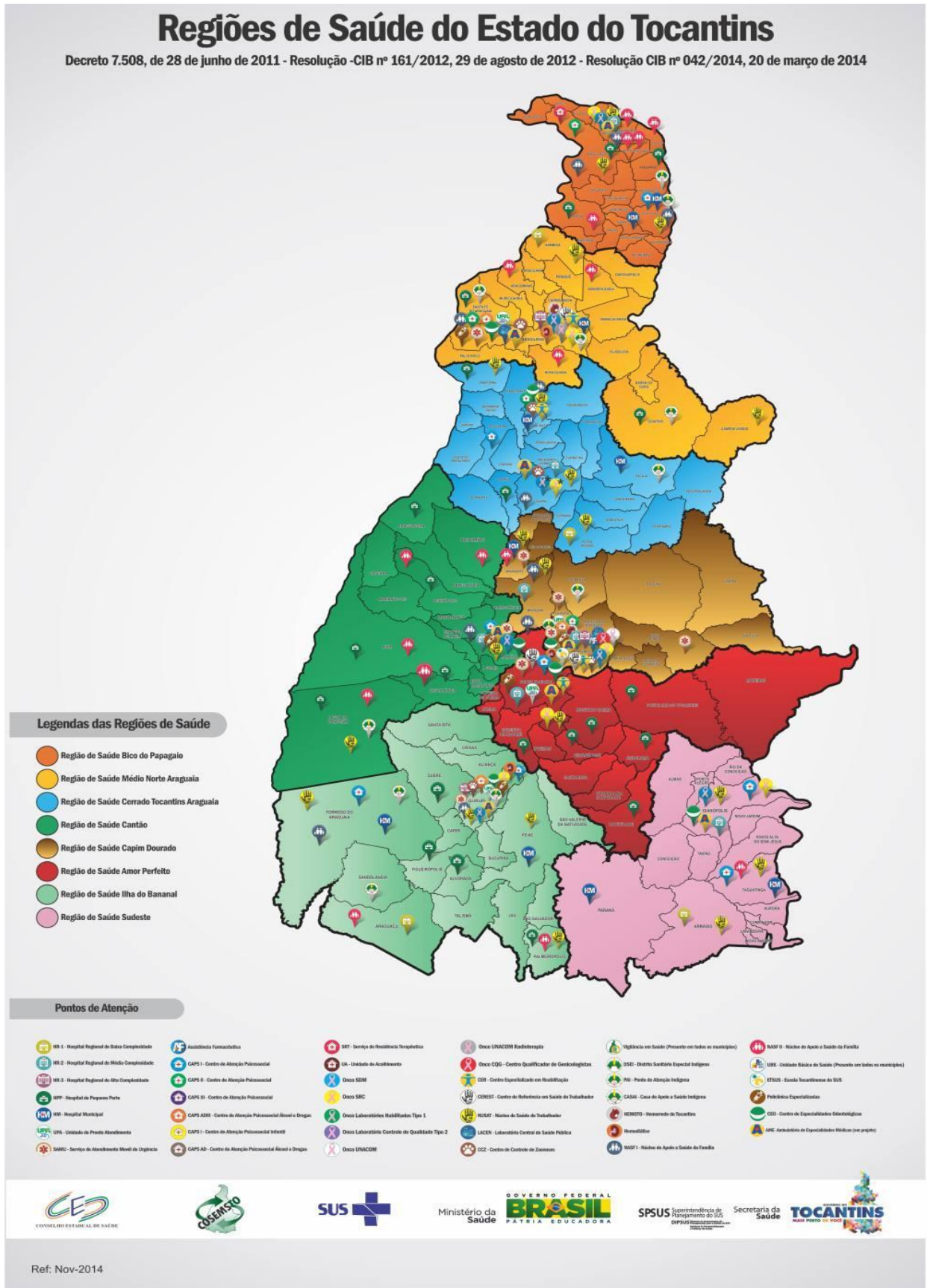
Dos municípios que compõem o território tocantinense, 92,8% possuem até 20.000 habitantes e 54,3% possuem menos de 5.000 habitantes. Esta realidade exhibe muitos desafios a serem superados, uma vez que grande parte dos municípios de pequeno porte necessita de incentivos para investir nas áreas econômica e social (TOCANTINS, 2015a).

Uma grande dificuldade apresentada no assessoramento do processo de planejamento, organização e gestão das redes de ações e serviços de saúde a seus municípios é o fato do Estado não possuir regionais administrativas de saúde. Outro fator que coopera para este cenário é a insuficiência de trabalhadores qualificados e a grande rotatividade destes profissionais, tanto na gestão estadual como municipal (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016).

Com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e

serviços de saúde e respeitando os critérios adotados pelo Decreto Federal nº 7.508/2011 (BRASIL, 2011), foram estabelecidos vários estudos nas reuniões da Câmara Técnica de Gestão da Comissão Intergestores Bipartite do Tocantins (CIB - TO), em articulação com gestores municipais e técnicos da SES – TO, que compuseram o redesenho de Regionalização definindo novas Regiões de Saúde, aprovadas pela Resolução CIB – TO nº 161/2012 (TOCANTINS, 2012). Assim, as 8 Regiões de Saúde foram designadas: Capim Dourado, Sudeste, Ilha do Bananal, Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte Araguaia, Amor Perfeito, Cantão e Bico do Papagaio, conforme pode-se visualizar no mapa a seguir (TOCANTINS, 2015c, p. 1).

Figura 2 - Mapa das Regiões de Saúde do Estado do Tocantins.



Fonte: TOCANTINS, 2015a.

3.3.2 Contexto histórico da EPS no Tocantins

É imprescindível contextualizar o histórico da educação em saúde no Estado do Tocantins. Inicialmente, far-se-á um breve retrospecto ao ano de 2001, quando a SES – TO contribuiu para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, a partir da estruturação do Pólo de Capacitação e Educação Permanente para desenvolvimento de cursos e consequente construção de novos perfis profissionais das equipes.

Segundo Santana (2007), em 2002 agregou-se ao setor, a atribuição de atendimento das demandas prioritárias de formação para áreas técnicas e hospitalares, como complemento às ações educativas já desenvolvidas. O Centro Formador evoluiu no organograma para Coordenação de Gestão da Educação na Saúde (CGES) no ano de 2003, em momento nacional favorável com a publicação do Documento Ministerial “Políticas de formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente – Pólos de Educação Permanente”.

Paralelamente, foi criada em agosto de 2002 a Escola Técnica de Saúde do Tocantins (Etsus – TO), por meio de Decreto Governamental, autarquia com autonomia administrativa e patrimonial, vinculada à SES - TO, e, com o principal objetivo de oferecer educação profissional de nível básico, técnico e pós-técnico para os servidores do SUS, com um percentual mínimo de vagas abertas à comunidade para aqueles que desejassem ingressar neste mercado de trabalho (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

A CGES, alçada ao status de Diretoria na reformulação do organograma da SES – TO, em janeiro de 2007, tinha como atribuições centrais, a gestão da educação na saúde e o desenvolvimento de formação de profissionais, servidores para o SUS, à luz da PNEPS.

A Etsus - TO e a Diretoria de Gestão da Educação na Saúde (DGES) existiam separadamente até 2011, quando foram fusionadas numa mesma estrutura organizacional (MÉDICI; GONÇALVES, 2018). A nova Etsus, doravante denominada Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes, nasce com um leque de atribuições e competências imponente, abarcando desde os cursos técnicos e pós-técnicos executados pela então Escola Técnica, agregando também as ações desenvolvidas pela DGES, tanto os processos educacionais de formação inicial e continuada, voltados aos trabalhadores em saúde de todos os níveis de escolaridade, quanto às pós-graduações e as questões relacionadas à regulação da interação ensino-serviço, pesquisa e inovação em saúde no âmbito do Estado.

Ao longo dos anos, diversas mudanças foram incorporadas na Superintendência em que a Escola está subordinada, hoje denominada Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES). Salienta-se que as alterações realizadas desde 2015 não modificaram as competências da Escola, mas complexificaram as da Superintendência a que faz parte (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

A atual estrutura da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES - TO) congregou os setores de gestão do trabalho e educação na saúde em uma única superintendência, a SGPES. Com a missão de “promover a gestão do trabalho e dos processos educacionais e de pesquisa em saúde voltados para o desenvolvimento dos trabalhadores no âmbito da saúde do Estado do Tocantins, de forma participativa, integradora e humanizada” (TOCANTINS, 2016b, p. 1). Formada pelas diretorias de Gestão Profissional e da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (Etsus), verifica-se a necessidade premente da SGPES ter um olhar ampliado no que se refere às questões educacionais relacionadas com a gestão do trabalho.

Buscando alcançar a essência da PNEPS, a SES - TO estruturou a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), vinculada à CIB-TO, doravante denominada de CIES-CIB-TO, cuja Secretaria Executiva funciona na Etsus. A CIES-CIB-TO é uma “instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da formulação, condução, monitoramento e avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” (RIBEIRO *et al.*, 2018c, p. 28).

A CIES-CIB/TO é composta por membros, representantes de diversas instituições, deste modo, agrega o quadrilátero da formação: ensino - gestão - atenção - controle social (CECCIM; FEURWERKER, 2004). O “quadrilátero” é simples, Ceccim e Ferla (2008) afirmam que seria a “análise e ação relativa simultaneamente à formação, à atenção, à gestão e à participação para que o trabalho em saúde seja lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente” (CECCIM; FERLA, 2008, p. 166).

A Etsus é o setor responsável pela gestão das políticas de Educação Permanente e Educação Profissional no Estado do Tocantins. Uma de suas atribuições primordiais, ancorada em sua missão, é a gestão da educação na saúde no que concerne à descentralização da PNEPS, com conseqüente fortalecimento dos municípios. Tem como competência fundamental o desenvolvimento da qualificação e requalificação dos trabalhadores para o SUS, balizados pela discussão e construção curricular e pedagógica das ações formativas internas ou com instituições de ensino parceiras de acordo com as necessidades locais regionais

(SANTANA, 2018). É responsável, ainda, pela divulgação e fortalecimento da Educação Permanente e pelo desenvolvimento do eixo de ciência e tecnologia em saúde.

Assim, objetivando o fortalecimento e capilarização da EPS nos diversos territórios do Estado, foram criados os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPs), nas unidades hospitalares e setores de gestão, como estratégia potente para a operacionalização da EPS. Não se tem registro de quando foram criados, pois quando foram instituídos por meio da Portaria SESAU nº 216, de 27 de março de 2013, já havia vários Núcleos em funcionamento, cada um ao seu modo. E, desde a instituição pela referida portaria, eles são assessorados tecnicamente pela Etsus e subordinados hierarquicamente às suas respectivas unidades (TOCANTINS, 2013).

Os NEPs constituem instâncias de gestão da educação na saúde e de desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, e têm como finalidade:

Desenvolver e acompanhar os eventos e programas educativos e científicos, estágios e pesquisas em saúde, bem como aprendizagem em serviço, na forma de capacitação, atualização, qualificação, formação e requalificação profissional que desenvolvam competências, habilidades e atitudes profissionais que melhorem o seu desempenho nos serviços de saúde (TOCANTINS, 2013, p. 1).

Segundo Ribeiro *et al.* (2018b, p. 28-29), “a Etsus tem um importante papel na articulação da EPS no Estado, prestando assessoramento técnico aos 26 NEPs sob Gestão Estadual e ainda aos 139 municípios, destes, 22 possuem NEPs instituídos por portaria”.

A Etsus fomenta o empoderamento dos municípios para a descentralização e fortalecimento da EPS nos diferentes territórios, seja por meio de visita técnica, oferta de processos educacionais e oficinas voltadas para a capilarização da EPS ou disponibilização de material gráfico. E, com isso, tem se observado o crescente interesse dos gestores municipais em instituir NEPs, desenvolver ações de EPS e incluí-las nos Planos de Gestão (RIBEIRO, *et al.*, 2018b).

Para Santana (2018, p. 9) “nesta década e meia percebe-se seu sucesso [da Etsus] não apenas pelo expressivo número de trabalhadores da saúde que formou e qualificou, mas pela sua capacidade de inovação e sintonia com as políticas públicas de saúde”.

3.3.3 Movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO

No ano de 2015 foi realizada nos municípios e nas regiões de saúde uma Análise Situação de Saúde (ASIS) do Estado do Tocantins, que desencadeou um plano de ação a ser realizado naquele ano. No momento posterior de avaliação anual das ações de Vigilância em Saúde, para subsidiar a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2016, constatou-se o “não alcance de metas programadas, deficiência no monitoramento e avaliação das ações propostas para o período” (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016).

Esta análise despertou na SES - TO “a necessidade urgente de mudanças, com capacidade de gerar impacto e que contribuíssem para o fortalecimento e aperfeiçoamento da capacidade técnica e operacional do Estado” (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016). Entre os movimentos da Secretaria para o enfrentamento destas necessidades, destaca-se o Termo de Cooperação (TC) nº 94, celebrado com a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) em setembro de 2016, por um prazo de cinco anos, podendo ser renovado por igual período.

O TC 94 foi elaborado com base na ASIS local, que evidenciou a necessidade de fortalecer e reorganizar as Redes de Atenção à Saúde (RAS), implicando no atendimento das demandas regionais, na ampliação da cobertura e na qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS. Desta forma, busca também fortalecer as políticas públicas voltadas para a qualificação dos profissionais da saúde e dos serviços, com destaque para a criação da Política Estadual de EPS – TO como uma das ações para o fortalecimento da gestão, cuidado, vigilância e educação em saúde, com um olhar das especificidades regionais e intersetorial (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016).

Com a cooperação técnica da OPAS/OMS, a SES – TO almejou oportunizar aos profissionais da gestão, troca de experiências, por meio da parceria já em andamento firmada com outros estados e com os países membro da OPAS/OMS, vislumbrando o aprimoramento das estratégias que possibilitem melhores resultados em cada esfera de gestão. E ainda, contribuir para o estabelecimento de caminhos e metas que viabilizem o fortalecimento e aperfeiçoamento da gestão do sistema de saúde do Tocantins (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016).

Com o intuito de melhor operacionalizar suas ações, o TC 94 foi subdividido em 6 resultados macros esperados, a saber: Resultado 1 - Gestão eficiente baseada na utilização da

ASIS para o planejamento das ações; Resultado 2 - Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes; Resultado 3 - Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta; Resultado 4 - Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES - TO e Secretarias Municipais de Saúde (SMS); Resultado 5 - Política Estadual de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida; Resultado 6 - Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos Determinantes Sociais em Saúde (DSS) e da Promoção da Saúde (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016).

Deste modo, a cada semestre é construído um Plano de Trabalho Semestral (PTS), contendo a descrição do rol de ações e atividades a serem desenvolvidas naquele período, com vistas ao alcance dos resultados macros (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016). E, para tornar exequíveis estas ações, foi criada uma Unidade de Gerenciamento de Projetos, vinculada ao gabinete do Secretário, a quem compete realizar o monitoramento e avaliação da execução financeira junto à OPAS/OMS. A coordenação da execução das ações previstas em cada “R” era responsabilidade de um setor, assim coube à SGPES a coordenação das ações elencadas no R5, e à Etsus a condução do processo de construção da Política Estadual de EPS – TO.

O Resultado 5 apresenta inicialmente como objetivo a Política Estadual de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida (TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016). No entanto, durante o processo de discussão de construção desta política, entendeu-se a necessidade de que a mesma contemplasse a Saúde como um todo, extrapolando o contorno da Vigilância em Saúde. Além disso, outras estratégias de implementação da Política de EPS foram sendo discutidas, que não estavam contempladas no financiamento do referido TC.

Assim, a partir da assinatura do TC 94, firmado entre a SES – TO e a OPAS/OMS, deu-se início aos passos formais para construção da Política Estadual de EPS – TO, por meio da contratação da consultoria que orientou este processo.

A construção de uma política viva de EPS colocou desafios constantes e desencadeou ações que trouxeram a política da EP para o cotidiano, nas relações de poder e suas disputas, no espaço da micropolítica, no encontro e na produção viva das conexões existenciais que é justamente o lugar onde o SUS acontece (MERHY; FEUERWERKER, 2014).

O caminho foi traçado no sentido de criar possibilidades de colocar em análise e

potencializar as conexões já existentes entre Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPs), Superintendências da SES - TO, Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Controle Social, na construção de conexões de apoio mútuo, de trocas de experiências, de criação de tecnologias, dando visibilidade às práticas produzidas pelos diferentes atores em seus territórios (BADUY, 2017, p. 5).

Merhy *et al.* (2006), divide as tecnologias citadas por Baduy, em três tipos. Para ele elas podem ser: duras, quando são materializadas em máquinas e instrumentos; leve-duras, como em recursos teóricos e técnicas; e, ainda em tecnologias leves, quando este conhecimento pode estar disperso nas experiências e modos de cada profissional operar seu trabalho com função criativa e criadora, como na produção de relações.

Foram realizados encontros com a equipe técnica e gestora da SGPES/Etsus e para dar continuidade à construção da Política de EPS-TO, resolveu-se ampliar o processo envolvendo um número maior de trabalhadores das diversas superintendências da SES – TO, em duas oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS).

As ações e capacitações realizadas, durante cada oficina de trabalho, inseriram o debate acerca da construção de uma Política Estadual de EPS viva de acordo com as ideias norteadoras: “educação permanente em saúde, trabalho em saúde acontece sempre baseado em encontros; todo mundo faz gestão; desconforto como mobilizador para a mudança; a educação permanente como uma política viva” (BADUY, 2017, p. 13).

Foi instituído um GT, em janeiro de 2017, depois da segunda oficina, formado inicialmente por dez servidores, representantes dos seguintes espaços: Consultores da OPAS, servidores técnicos da Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES), Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS), Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde (SVPPS) e do COSEMS, com o objetivo de coordenar o processo de construção da Política Estadual de EPS – TO.

Com os movimentos do R5 surgiu a proposta da construção de um processo formativo integrado, que, além de contemplar necessidades pontuais de capacitação, pudesse funcionar como estratégia de construção e implantação de uma Política Estadual de EPS, viva, ocorrendo em ato, a partir da mobilização de atores do SUS - TO nas diferentes regiões do Estado (RIBEIRO *et al.*, 2018a).

Neste contexto, foi elaborado pelo coletivo do GT o Projeto “Aperfeiçoamento em Gestão, Cuidado, Vigilância e Educação Permanente em Saúde”, denominado ‘EPS em aTO’.

cujos objetivos eram implementar a PNEPS, e, ao mesmo tempo, convergir esforços para construir a Política Estadual de EPS - TO, com vistas a qualificar as ações de cuidado e de gestão em saúde, ampliando a capacidade de articulação das redes, em especial a atenção básica e a vigilância em saúde (RIBEIRO *et al.*, 2018a).

Depois do projeto pronto, aprovado pelas instâncias necessárias para certificação, surgiu o dilema do financiamento. E, considerando que o último repasse de recursos da PNEPS para os Estados foi em 2011, nem a Etsus e nem as demais superintendências dispunham de recursos suficientes para executá-lo. Assim, iniciou-se a “peregrinação” junto ao MS para conseguir recursos para financiar o projeto. Após diversas tratativas, idas e vindas do projeto para ajustes, o MS se pronunciou positivamente no sentido de financiá-lo.

O MS chegou a anunciar o repasse do recurso e assinar simbolicamente um “Termo de Cooperação” durante a solenidade de abertura de um evento, denominado ‘Encontro dos Gestores Integrados’. O Encontro, realizado em fevereiro de 2018, em Palmas – TO, para os gestores (prefeitos, secretários municipais de saúde e equipe técnica financeira e contábil) dos cento e trinta e nove municípios do Estado, objetivou apresentar e discutir a implementação da Portaria GM/MS nº 3.992/2017 (BRASIL, 2017a), que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços públicos de saúde do SUS.

Contudo, apesar das inúmeras tentativas que foram empregadas para conseguir o financiamento junto ao Ministério da Saúde, até dezembro de 2018 ainda não havia se efetivado o repasse prometido, deste modo à equipe esbarrou no financiamento do referido projeto.

Assim, considerando que o grupo coordenador entendia e lutava com afinco para que a construção se desse de modo ascendente e principalmente pautado na discussão coletiva, outra estratégia deveria ser traçada para se conseguir alcançar a tão almejada Política. Posteriormente, em capítulo próprio, será apresentada a estratégia que fora adotada para continuar o processo de construção da Política de EPS – TO, pois se torna necessário uma pausa a fim de explanar os aspectos políticos, vividos no Tocantins no ano de 2018, que atingiram este processo.

3.3.4 Tocantins: aspectos políticos atuais

Neste item serão abordados os aspectos políticos do Estado do Tocantins, contemplando as mudanças de gestão que ocorreram no ano de 2018 e o impacto dessas alterações na construção da Política Estadual de EPS – TO.

O Tocantins nasceu em 1988, mas já chegou cheio de história. Ao olhar a sua trajetória por um espelho retrovisor, verificar-se-á que a luta pela criação do Estado não iniciou na década de 1980. Ao contrário, segundo Cavalcante (2003), o processo emancipatório do antigo norte goiano passa por três importantes fases. A primeira fase compreende o período mais antigo, entre 1821-1823, tendo Joaquim Theotônio Segurado, ouvidor-geral da capitania de Goiás na época, como líder do movimento, motivado pela elevada cobrança de impostos de captação de ouro da região norte em oposição ao centro-sul de Goiás. Já a segunda fase, abrange o período de 1956-1960, fundamentada no projeto de expansão do Estado brasileiro em direção ao interior, voltada para a ocupação dos espaços vazios interioranos. A terceira fase compreendeu o período de 1985-1988, pautada, sobretudo, pelas diferenças culturais e econômicas entre o norte e o sul de Goiás, tendo forte influência e participação do então deputado federal José Wilson Siqueira Campos (Siqueira Campos) – relator do anteprojeto de criação do Estado (CAVALCANTE, 2003).

Em trinta anos, o Estado contou com quinze governos, incluindo os eleitos, por meio de sufrágio universal direto e indireto, e os interinos. As eleições diretas são aquelas em que a população vai às urnas escolher seus representantes, já nas indiretas são os deputados, representantes do povo, que escolhem o governador (SOUZA, 2017).

O Quadro I apresenta o rol de governadores do Estado, entre os anos de 1988 a 2018, seguidos pelo período e o partido político a que estavam filiados à época.

Quadro 2 - Governadores do Estado do Tocantins entre 1988 e 2018.

Nº	Governador	Eleito	Início do mandato	Fim do mandato	Partido político
1º	Siqueira Campos	1988	1º de janeiro de 1989	15 de março de 1991	Partido Democrata Cristão (PDC)
2º	Moisés Avelino	1990	15 de março de 1991	1º de janeiro de 1995	Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB)
3º	Siqueira Campos	1994	1º de janeiro de 1995	4 de abril de 1998	Partido Progressista Reformador (PPR)
4º	Raimundo Boi	1994	4 de abril de 1998	1º de janeiro de 1999	Partido da Frente Liberal (PFL)
5º	Siqueira Campos	1998	1º de janeiro de 1999	1º de janeiro de 2003	Partido da Frente Liberal (PFL)
6º	Marcelo Miranda	2002	1º de janeiro de 2003	8 de setembro de 2009	Partido da Frente Liberal (PFL)
7º		2006			Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB)
8º (Interino)	Carlos Henrique Gaguim	2009	9 de setembro de 2009	9 de outubro de 2011	Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB)
9º			9 de outubro de 2009	1º de janeiro de 2011	
10º	Siqueira Campos	2010	1º de janeiro de 2011	4 de abril de 2014	Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB)
11º (Interino)	Sandoval Cardoso	2014	4 de abril de 2014	4 de maio de 214	Solidariedade (SD)
12º			4 de maio de 214	1º de janeiro de 2015	
13º	Marcelo Miranda	2014	1º de janeiro de 2015	27 de março de 2018	Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB)
			06 de abril de 2018 ¹	17 de abril de 2018	
14º (Interino)	Mauro Carlesse	2018	27 de março de 2018	6 de abril de 2018	Partido Humanista da Solidariedade (PHS)
15º			19 de abril de 2018	24 de junho de 2018	
		25 de junho de 2018	Em exercício		

Fonte: Quadro construído pela autora, com base em: Rodrigues; Santos; Alves (2014); LISTA de... (2018).

¹ Retorno por força de medida liminar do STF.

Da análise do Quadro 1 acima, percebe-se que os governadores que mais ocuparam o cargo de chefe do executivo estadual foram: Siqueira Campos, por 04 (quatro) mandatos, eleito em 1988, 1994, 1998 e 2010; e, Marcelo de Carvalho Miranda, por 03 (três) mandatos, eleito em 2002, 2006 e 2014.

De acordo com Rodrigues (2016), a “demonstração do controle político do Estado do Tocantins entre Siqueira Campos e Marcelo Miranda evidencia uma dominação política sobre esta unidade da federação quase monopolizada entre estes dois atores políticos regionais” (p. 190). Rodrigues (2016) ressalta que estes governantes, inclusive, já foram aliados em outras circunstâncias, quando Siqueira Campos apoiou Marcelo Miranda como candidato a governador no pleito de 2002.

Rodrigues, Santos e Alves ressaltam ainda que “a figura pessoal de Siqueira Campos, [...] extrapola o campo político e alcança proporções simbólicas significativas, presentes no imaginário popular. Siqueira Campos é tido como o “criador” do Estado do Tocantins [...]” (RODRIGUES; SANTOS; ALVES, 2014, p. 138).

O contexto histórico político do Tocantins foi marcado por momentos de instabilidade e incertezas, com duas cassações do governador Marcelo Miranda em um período de 9 anos entre a primeira, em 2009, e a segunda, em 2018; e, ainda uma renúncia de Siqueira Campos em 2014, para familiares concorrerem ao próximo pleito, intento que resultou infrutífero.

A primeira cassação se deu em 25 de junho de 2006, quando o Tribunal Superior Eleitoral (TSE), por unanimidade, julgou o Recurso Contra Expedição de Diploma (RCED) nº 698 TO, cassando o mandato do governador de Tocantins, Marcelo Miranda (PMDB), e de seu vice, Paulo Sidnei (Partido Popular Socialista - PPS), por abuso de poder político praticado em 2006. O seu sucessor, Carlos Gaguim, fora eleito por meio de eleições indiretas, realizada pela Assembleia Legislativa, a primeira do Estado (PASSARINHO, 2009).

Já a segunda cassação se deu em 22 de março de 2018, quando o TSE, por cinco votos a dois, cassou os mandatos do governador do Tocantins, Marcelo Miranda (PMDB) e de sua vice Claudia Lelis (PV), por abuso de poder econômico na campanha de 2014. A decisão determinou que o político deixasse imediatamente o cargo, embora ainda pudesse recorrer da decisão (COUTINHO, 2018).

Logo depois, o governador cassado iniciou uma batalha jurídica para se manter no cargo, ingressando com pedido de embargos de declaração no TSE, cuja medida visava esclarecer fatos relacionados à decisão, pois, segundo a defesa, o Acórdão do TSE foi

“obscuro, contraditório, omissos e continha erros materiais” (EM RECURSO..., 2018, p. 1).

Seguindo os preceitos legais, o presidente da Assembleia Legislativa, Mauro Carlesse (PHS), tomou posse como governador interino do Estado no dia 27 de março de 2018. Contudo, após dez dias do governo interino, no dia 6 de abril, o Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Gilmar Mendes, em medida liminar, decidiu pelo retorno do então governador cassado Marcelo Miranda, para reassumir o Palácio Araguaia até o julgamento dos embargos (GILMAR Mendes..., 2018). Porém, os embargos foram rejeitados pelo TSE e Marcelo Miranda foi novamente afastado do cargo, no dia 17 de abril. Assim, o Presidente da Assembleia Legislativa foi mais uma vez notificado pelo Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins (TRE - TO), no dia 19 de abril, para assumir interinamente o governo do Estado até a eleição suplementar em junho (MAURO Carlesse..., 2018).

A eleição suplementar para o mandato tampão até 31 de dezembro de 2018, contou com 7 candidatos. O Quadro 2 apresenta o rol de candidatos no primeiro turno e respectivos números de votos alcançados.

Quadro 3 - Candidatos a governador na eleição suplementar – Tocantins 2018.

Candidato	Partido / Coligação	Votos 1º Turno	% votos válidos
Mauro Carlesse	PHS - PHS / DEM / PTC / PRB / PMN / PP / PPS	174.275	30,31%
Vicentinho	PR - PR / PPL / PROS / SD / PMB	127.758	22,22%
Carlos Amastha	PSB - PSB / PT / PTB / PODE / PC do B	123.103	21,41%
Katia Abreu	PDT - PDT / AVANTE / PEN / PSD / PSC	90.033	15,66%
Márlon Reis	REDE	56.952	9,91%
Marcos da Cerâmica Miranorte	PRTB	2.794	0,49%
Mario Lúcio	PSOL	0	0%

Fonte: Quadro construído pela autora com base em Brasil (2018c).

O resultado do primeiro turno da eleição suplementar deixou a disputa entre os candidatos Mauro Carlesse, então governador interino, e o segundo colocado Vicentinho Alves, Senador da República. Cabe ressaltar que participaram da disputa dois Senadores da República, ambos de “carreira” na política do Estado, sendo que a Senadora Kátia Abreu contou com o apoio do ex-presidente Lula. Competiu ainda o ex-prefeito de Palmas Carlos Amastha, que renunciou para concorrer às eleições, suplementares e gerais (BOSCHI, 2018).

O governador interino foi eleito, em segundo turno, com 75,14% dos votos válidos (BRASIL, 2018e). Mauro Carlesse (PHS), além de ter disputado os dois turnos com a máquina na mão, já que estava nomeado como governador interino, contou com o apoio do

“criador” do Tocantins (Siqueira Campos).

Para Boschi (2018, p. 1), o recado que vem das urnas no Tocantins é de “extrema apatia do eleitorado, o que já se verificara ano passado na eleição suplementar para o governo do Amazonas e também é registrado nas pesquisas eleitorais”. Para o autor, outra lição que pode ser aprendida é de que “notoriedade política, ampla aliança e maior tempo de horário eleitoral talvez não sejam garantia de sucesso, mas que ter a máquina administrativa nas mãos ainda pesa na urna” (BOSCHI, 2018, p. 1).

Ressalta-se que, ainda durante as eleições para o mandato tampão, a Coligação “É a vez dos Tocantinenses”, do Senador Vicentinho Alves (PR), deu entrada na Justiça Eleitoral para cassar o então governador Mauro Carlesse (PHS), por meio de Ação de Investigação Judicial Eleitoral (AIJE) nº 0600108-91.2018.6.27.0000, por uso indevido da ‘máquina’ em período de campanha. Deste modo, a qualquer momento, o referido processo poderá ser julgado, podendo escrever novos capítulos à política do Estado, com possibilidade de haver novas eleições (AÇÃO de..., 2018).

A eleição ordinária em outubro de 2018, contou com a disputa de cinco candidatos, são eles: Bernadete Aparecida (PSOL); Carlos Amastha (PSB); César Simoni (PSL); Márlon Reis (Rede Sustentabilidade); e, Mauro Carlesse (PHS). O resultado das eleições em primeiro turno garantiu a reeleição do então governador Mauro Carlesse, com 57,39% dos votos válidos (BRASIL, 2018d).

As mudanças no cenário político do Estado do Tocantins, por ocasião da cassação do ex-governador, em março de 2018, e a conseqüente necessidade de eleições suplementares em nível estadual para escolha de um novo governador para um mandato tampão, suscitou alterações na gestão nos diversos níveis hierárquicos da SES - TO e demais Órgãos do Poder Executivo Estadual. O que desencadeou a paralisação de alguns projetos em andamento, remanejamento de servidores, construção de inúmeros relatórios, aumentando sobremaneira o processo de trabalho.

Neste sentido, para além das questões políticas e econômicas do Estado, as alterações supracitadas acarretaram prejuízo à construção da Política Estadual de EPS - TO, pois dificultou o encontro de agendas, além do adiamento de alguns processos e o incremento de outros não programados.

3.3.5 Contribuições do PRO EPS-SUS no processo de construção da Política de EPS – TO

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) / Departamento de Educação em Saúde (DEGES), lançou o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS), em novembro de 2017 (BRASIL, 2017c).

O PRO EPS-SUS tem como objetivo geral:

Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde 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 (BRASIL, 2017b).

E, como meta específica, o PRO EPS-SUS apresenta à gestão das Secretarias Estaduais de Saúde (SES), a elaboração de Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e às Secretarias Municipais / Distritais a execução de ações de EPS pelas Equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2017b).

A Portaria GM MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, define os incentivos financeiros de custeio para implementação, execução e gestão do PRO EPS-SUS (Brasil, 2017b). O valor do incentivo financeiro foi definido de acordo com o número de Regiões de Saúde existentes nos estados ou Distrito Federal, observadas as seguintes faixas:

- ✓ de 1 (uma) a 10 (dez) regiões de saúde: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);
- ✓ de 11 (onze) a 20 (vinte) regiões de saúde: R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais);
- ✓ de 21 (vinte e um) a 30 (trinta) regiões de saúde: R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais); ou
- ✓ acima de 31 (trinta e uma) regiões de saúde: R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Assim, considerando que o Estado do Tocantins possui oito regiões de saúde, após a adesão, por meio da SES - TO, recebeu R\$150.000,00, em abril de 2018, se propondo a construir o PEEPS, dentro de trezentos dias, de acordo com o previsto na citada Portaria (PINHEIRO, 2018).

Em março de 2018, o MS lançou o Manual Técnico, que contempla um conjunto de orientações que “visam subsidiar os responsáveis pela gestão da EPS nos estados e municípios, a fim de que possam formular seus planos e dar continuidade à realização de ações de EPS, de forma planejada e organizada, conforme se propõe este Programa” (BRANDÃO, 2018, p. 7).

Neste contexto, a equipe gestora da Diretoria da Etsus encontrou na integração dos movimentos de construção da Política e do Plano Estadual de EPS-TO a possibilidade de aliar esforços, otimizar recursos e enriquecer as discussões sobre a EPS (RIBEIRO *et al.*, 2018a).

Assim, buscando-se atingir os dois alvos, quais sejam, a elaboração coletiva, integrada e ascendente de uma política viva que considere e valorize as especificidades e desigualdades regionais; e, o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde ordenado que a materialize e contemple as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, a SES - TO, por meio da Etsus, justificou a realização das atividades previstas no projeto de “Construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins: Etapa Regional” (RIBEIRO *et al.*, 2018a).

Destaca-se que os desdobramentos deste projeto serão abordados no capítulo que trabalhará os resultados e discussões da pesquisa.

3.4 O Norte na atualização da PNEPS

O Ministério da Saúde e parceiros iniciou em 2017 um movimento denominado inicialmente de “revisão”, que durante o processo foi alterado para “atualização” da PNEPS. O processo de discussão objetivou “estabelecer de forma coletiva estratégias para retomar a Portaria GM/MS nº 1996/2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS, que este ano completa dez anos de publicação” (BRASIL, 2017c, p. 1).

Entre 5 de outubro e 5 de dezembro de 2017, foram realizadas 6 Oficinas Regionais, envolvendo cerca de 377 participantes, representantes das diversas instituições envolvidas no planejamento, programação, execução e avaliação das ações de EPS nos estados (BRASIL, 2018c). O movimento foi promovido pelo MS, sob a coordenação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA).

A proposta de organização das Oficinas Regionais foi construída coletivamente envolvendo o DEGEGS/SGTES com a cooperação técnica das equipes do ISC/UFBA, do Instituto de Medicina Social/UERJ, Faculdade de Medicina/UFMG, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), e a participação do CONASS e do CONASEMS (BRASIL, 2018c, p. 12).

Neste ponto, cabe um adendo para contextualizar como o Norte e, especificamente, o Tocantins participa do processo de atualização da PNEPS. A Região Norte do país fora dividida em 2 Oficinas, por contar com maior número de Estados e, portanto, de participantes.

Sendo que a Oficina Regional Norte I congregou os estados do Acre, Amazonas, Rondônia e Pará; já a Oficina Regional Norte II abrangeu os estados do Amapá, Roraima e Tocantins.

Segundo Brasil (2018b), o Tocantins foi o anfitrião da Oficina Região Norte II, nos dias 09 e 10 de novembro de 2017, em Palmas – TO. Os representantes do Tocantins informaram ter feito ampla preparação para o encontro, com a participação de diversos atores, sendo possível, não só discutir sobre o atual estágio de implantação e condução da PNEPS no Estado, como também, preencher a ‘Matriz de Análise do Processo de Implementação da PNEPS’, proposta pela organização da oficina (BRASIL, 2018b).

Acredita-se que grande parte da mobilização realizada às vésperas da Oficina, se deveu aos próprios movimentos que já estavam ocorrendo no Estado, para a construção da Política Estadual de EPS – TO.

O relatório produzido, a partir dos produtos das Oficinas Regionais Norte (I e II) para atualização da PNEPS, apresenta um consolidado dos problemas identificados na região. E, ao falar sobre o monitoramento e avaliação das ações de EPS, verifica-se que “*os mecanismos de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de EPS são parciais, sem interação e retorno aos setores de trabalho*” (BRASIL, 2018b, p. 16). Foram citados os seguintes mecanismos: convênios; instrumentos de gestão; acompanhamento das ações quadrimestralmente e, anualmente, através dos Relatórios Anuais de Gestão; e, os alimentados mensalmente pelas áreas da Etsus; etc.

No entanto, percebe-se que há carência e/ou ausência de: metodologias de forma sistemática com indicadores de resultados, instrumentos para monitorar e avaliar as ações de EPS, qualificação das informações inseridas nos sistemas, indicadores fidedignos, planejamento, insuficiência de recursos humanos qualificados, rotatividade de Gestores e profissionais nas equipes e a não oficialização dos NEPs e CIES-CIB/TO, o que fragiliza a equipe, dentre outras dificuldades (BRASIL, 2018b).

Infelizmente, esta realidade não é mérito só na Região Norte, é o que mostra o Relatório sobre o processo de implementação da PNEPS, que consolida as seis oficinas realizadas nas regiões do país (BRASIL, 2018c). Praticamente todos os estados apontaram dificuldades em monitorar e avaliar as ações de EP, e também sobre “a inexistência de um Sistema Nacional de Gestão da EPS que alimentasse um banco de informações sobre as ações desenvolvidas nos Estados e Municípios” (BRASIL, 2018c, p. 29).

Assim, esta temática se constituiu uma das áreas-problema que suscitou a elaboração

de propostas genéricas, constantes no referido Relatório. Ressaltam que o tema ‘monitoramento e avaliação’ “tem o potencial de estimular a reflexão sobre as práticas de EPS, e, portanto, pode ser um dos aspectos a serem desenvolvidos no processo de fortalecimento da PNEPS, em todos os âmbitos” (BRASIL, 2018c, p. 34).

Os princípios e diretrizes da Política Nacional, segundo os participantes, continuam válidos, bastando realizar alguns ajustes no texto. Sendo assim, a coordenação do processo de atualização considerou-se que o principal problema com relação à PNEPS, “não é o conteúdo da política e sim as dificuldades enfrentadas no processo de implementação, que contribuem, inclusive, para a existência de grande heterogeneidade na situação que se pode verificar em cada estado” (BRASIL, 2018c, p. 15).

Os relatores das oficinas afirmaram que:

Além da identificação dos problemas gerais enfrentados pelos Estados no processo de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde, especificamente no que tange à implementação da PNEPS, em todas as Oficinas constatou-se a preocupação dos participantes com os efeitos da crise – econômica, política, institucional – que o país atravessa neste momento, discutindo-se amplamente os efeitos que já vem se apresentando na área de Saúde (BRASIL, 2018c, p. 38).

Por fim, destacaram como encaminhamento a ser dado para as propostas que ficarão no Ministério da Saúde, e as ações que caberão aos Estados e municípios será discutido e aprovado pelo coletivo. Colocam ainda a necessidade do *Relatório consolidado sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde* ser um ponto de partida para um plano de ação conjunto que possa incluir, além de outras coisas, “a elaboração de propostas para formulação de um processo de monitoramento e avaliação das ações, com possibilidade de verificar e mensurar o que já está sendo feito no âmbito da PNEPS” (BRASIL, 2018c, p. 38).

4 RESULTADOS: ANÁLISE E DISCUSSÃO

“Se enxerguei mais longe, foi porque estava sobre os ombros de gigantes”.

Isaac Newton

Este capítulo objetiva apresentar os resultados alcançados, a partir da análise dos dados coletados junto aos membros do GT responsável pela construção da Política Estadual de EPS - TO, objeto do estudo. Primeiramente, será apresentado o perfil dos sujeitos pesquisados, alcançado a partir da aplicação dos roteiros das entrevistas. Na sequência será realizada a análise dos dados, partindo das categorias estabelecidas. E, ao longo da análise serão apresentados e discutidos os resultados desta investigação.

4.1 Perfil dos sujeitos

Foram convidados para participar da entrevista 21 sujeitos, sendo a totalidade [à época] dos integrantes da Equipe de Trabalho, instituída pela SES – TO com o objetivo de coordenar o processo de construção da Política Estadual de EPS – TO, além das consultoras da OPAS/OMS contratadas para assessorar na construção da Política.

Contudo, dadas as mudanças no cenário político do Estado e as respectivas alterações nos cargos de gestão, não foi possível fazer a entrevista com 3 servidores do alto escalão, totalizando, deste modo, 14,29% de recusa, se comparado ao universo dos sujeitos convidados para as entrevistas. Tal realidade revela o grau de dificuldades para realizar a pesquisa durante este período, considerando as incertezas com relação aos projetos em andamento dentro dos Órgãos estaduais. Assim, o universo dos sujeitos que aceitaram participar da pesquisa totalizou 18 sujeitos, sendo que todos participaram das entrevistas e oito destes também participaram do grupo focal. Ressalta-se que todos assinaram o TCLE e tinham perfil para participar das entrevistas, ou seja, fizeram e/ou faziam parte da Equipe de Trabalho à época da coleta de dados.

Neste estudo, a fim de garantir o anonimato, os entrevistados serão identificados com a letra “E”, seguida dos seus respectivos números de 1 a 18, assim denominados de E1 a E18.

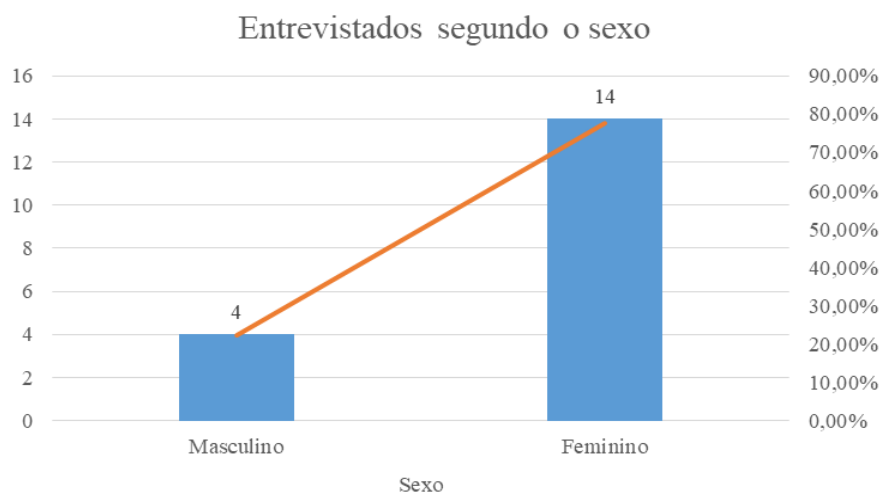
Ressalta-se que durante o processo de construção, a Equipe de Trabalho sofreu alterações de seus membros, sendo subdividida em dois subgrupos, a saber: Grupo Consultivo - formado pela equipe estratégica da Secretaria, composto por quatro Superintendentes e o

Gestor da SES – TO; e, Grupo Estratégico - formado por 16 servidores, representantes das Superintendências de Gestão Profissional e Educação na Saúde; Planejamento; Políticas de Atenção à Saúde; e, Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde da SES – TO; além dos representantes do Cosems. A Equipe de Trabalho responsável pela construção da Política e do Plano Estadual de EPS – TO, foi instituída, formalmente, por meio da Portaria GABSEC nº 796/2018, conforme pode se visualizar no Anexo II (TOCANTINS, 2018b). Contudo, apesar das alterações, a maioria dos sujeitos que estavam na gestão anterior permaneceu no Grupo Estratégico, o que se acredita ter contribuído para a continuidade do processo.

4.1.1 Quanto ao Sexo

No universo dos entrevistados, 77,78% são do sexo feminino, enquanto 22,22% são do sexo masculino. Estes valores expressam a grande atuação das mulheres nas áreas da saúde e da educação, o que vai ao encontro dos ensinamentos de Machado (1986, p. 451) quando afirma que: "Os setores de saúde, educação, lazer, enfim, setores sociais, são exemplos típicos desta situação. A força de trabalho que atua nestes setores é constituída, majoritariamente, de mulheres". O Gráfico 2 apresenta os participantes das entrevistas segundo o sexo:

Gráfico 2 - Entrevistados segundo o sexo.

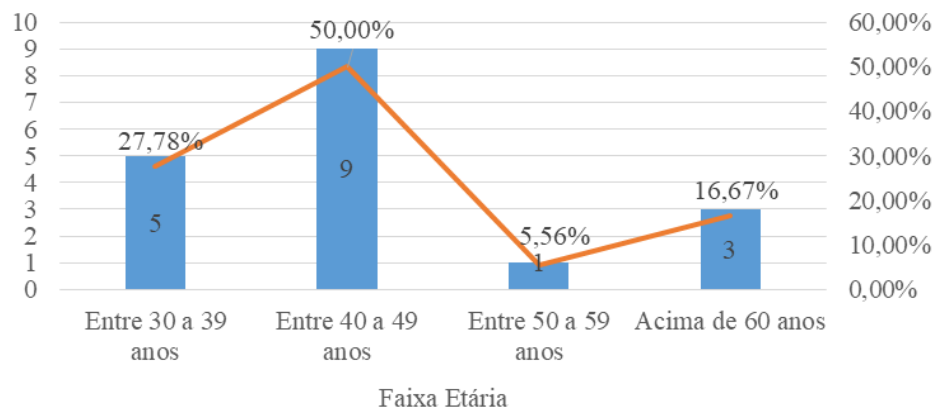


Fonte: Construído pela autora, com base nos dados levantados para esta pesquisa.

4.1.2 Faixa Etária

Com relação à faixa etária dos entrevistados, os dados revelam que a maior concentração dos sujeitos se encontra entre 40 e 49 anos de idade, sendo 50% do universo, seguida das faixas entre 30 e 39 anos com 27,78% e acima de 60 anos com 16,67%. Já a faixa que contou com menor número de entrevistados foi a compreendida entre 50 e 59 anos, somando apenas 5,56% dos participantes, conforme pode-se observar no Gráfico 3 abaixo:

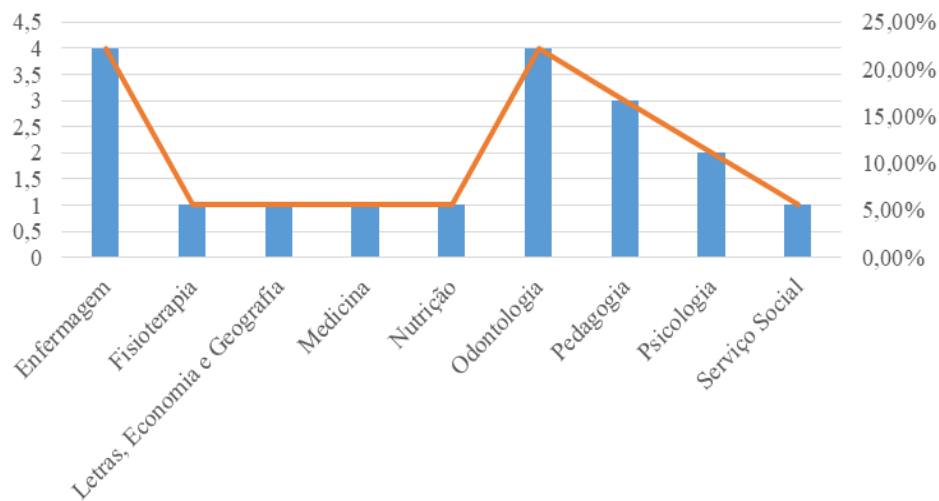
Gráfico 3 - Mapa percentual da Faixa Etária dos sujeitos das Entrevistas.



Fonte: Construído pela autora, com base nos dados levantados para esta pesquisa.

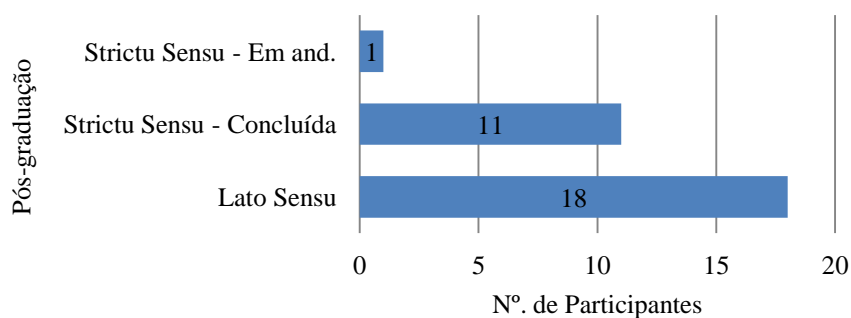
4.1.3 Formação

Quanto à formação dos participantes da pesquisa, verifica-se que 100% possuem formação superior. As categorias profissionais que mais contaram com representantes foram a enfermagem e a odontologia, com 22,22% cada uma, seguida da pedagogia com 16,67% e da psicologia com 11,11%. Houve pelo menos um profissional das seguintes áreas: fisioterapia, medicina, nutrição e serviço social; sendo que um participante possui três graduações, sendo: letras, economia e geografia, que separadamente representam 5,56% do universo; e, juntas representam 27,78% do total dos entrevistados. O Gráfico 4 abaixo apresenta a formação dos participantes, mostrando que a Equipe de Trabalho é composta por uma equipe multiprofissional formada por 9 profissões, sem contar com a pesquisadora que também faz parte da equipe de trabalho e possui formação em direito.

Gráfico 4 - Formação dos participantes.

Fonte: Construído pela autora, com base nos dados levantados para esta pesquisa.

O universo de 100% dos entrevistados, e, portanto, sujeitos da construção da Política, possui pelo menos uma especialização em nível *lato sensu*. Enquanto, 61,11% possuem pós-graduação *strictu sensu*, destes 9,09% possui doutorado. E, um dos entrevistados está cursando uma pós-graduação *strictu sensu*. O Gráfico 5 ilustra estes dados.

Gráfico 5 - Perfil dos Participantes de acordo com o nível de Pós-graduação.

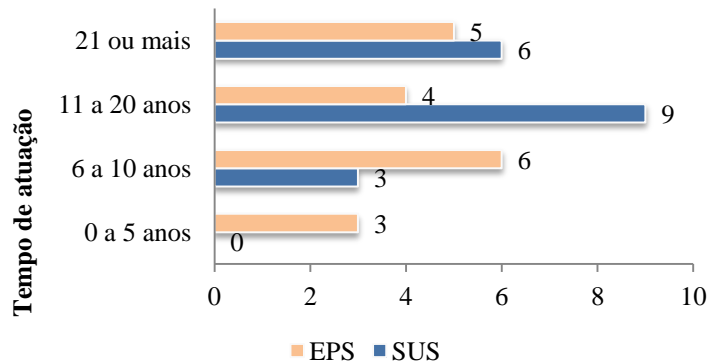
Fonte: Construído pela autora, com base nos dados levantados para esta pesquisa.

4.1.4 Tempo de atuação do SUS e na EPS

No que se refere ao tempo de atuação no SUS verificou-se que 16,67% possui entre 6 e 10 anos, 50% entre 11 e 20 anos e 33,33% possuem 21 anos ou mais de atuação no SUS. É possível verificar ainda que não há nenhum participante com menos de 6 anos de atuação. Já com relação à atuação na área de EPS, 16,67% dos entrevistados possui entre 0 a 5 anos, 33,33% entre 6 e 10 anos, 22,22% entre 11 e 20 anos e 27,87% possuem 21 anos ou mais de

experiência com EPS. O Gráfico 6 a seguir apresenta o tempo de atuação dos participantes no SUS e na EPS.

Gráfico 6 - Tempo de atuação dos participantes: SUS e EPS



Fonte: Construído pela autora, com base nos dados levantados para esta pesquisa.

Ressalta-se que, entre os participantes que declararam possuir 21 anos ou mais, há os que informaram ter até 40 anos de experiência, contudo supõem-se que ainda podem estarem confundir EPS com Educação Continuada (cursos regulares).

4.1.5 Local de atuação atual

Os sujeitos entrevistados são trabalhadores da saúde e estavam lotados [à época da entrevista] atuando nos seguintes espaços:

- ✓ Gabinete da SES – TO: 01 gestor (a);
- ✓ Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde: 02 do Núcleo de Planejamento; 01 do NEP; 01 gestor (a) da Etsus; 01 do Núcleo de Articulação da Educação Permanente em Saúde, ligado à Gerência de Educação Permanente, Ciência e Inovação (GEPCI) da Diretoria da Etsus; 01 Secretário (a) Executivo (a) da CIES/CIB-TO; 02 da Gerência de Educação na Saúde, sendo uma técnica e uma gerente; 1 da Gerência de Tecnologias Educacionais;
- ✓ Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde: 01 da Gerência de Monitoramento e Avaliação da Diretoria de Atenção Primária;
- ✓ Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde: 01 da Gerência de Saúde do Trabalhador, da Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde do Trabalhador;
- ✓ Superintendência de Planejamento: 01 Gestora em Saúde, sendo que até maio de 2018 atuou na função de Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde;

- ✓ COSEMS Tocantins: 01 Coordenador do Apoio Institucional; e,
- ✓ OPAS/OMS: 01 Consultora descentralizada para o Termo de Cooperação 94 (atuou até março de 2018 como Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde); 02 Consultoras contratadas para auxiliar na construção da Política, além de outras ações, sendo que uma é Assessora da Secretaria de Saúde de Santo André – SP e a outra é Pesquisadora da Linha de pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL) - (professora aposentada); e, 01 Consultora Nacional da OPAS, na Unidade Técnica de Capacidades Humanas.

4.1.6 Experiência com EPS

Quanto à experiência em EPS, os sujeitos testemunharam que vivenciaram as seguintes: docência de cursos (básicos, técnicos, graduação); discentes de curso de especialização em processos educacionais em saúde, na perspectiva transformadora, para a educação; técnico do NEP, no sentido de desenvolver e estimular movimentos de educação permanente na gestão estadual. Relataram ainda que, a partir da publicação da PNEPS, começaram a fazer um trabalho mais consciente, buscando: a aprendizagem significativa e metodologias que fossem mais envolventes; um modelo de educação voltado para a saúde que fosse mais horizontal e que valorizasse os saberes, ainda que não técnicos, envolvidos; possibilidade educacional que gerasse movimento e fizesse com que os coletivos, de certa forma, mudassem de tal forma a melhorar as práticas de saúde.

Alguns admitiram que: *“fazia mesmo sem essa definição, cursos para os profissionais de saúde de forma empírica, voltados para o processo de trabalho” (E2); “a gente mudava com eles o próprio processo de trabalho; o processo de trabalho estava sempre em debate” (E4); “a gente faz gestão, faz saúde pública, a gente faz EP, não de forma formal” (E7); “enquanto enfermeira de Unidade de Saúde da Família a gente sempre tinha processos, a gente tateava a EPS, fazia sem ser de modo sistemático” (E10); “sempre foi nesse sentido de problematizar aquilo que a gente estava vivendo para buscar uma mudança daquele processo” (E12).*

Já outros sujeitos citaram as seguintes vivências: implantação e implementação da PNEPS em todo o nível federal; consultoria contratada pela OPAS para atuação no Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DGES) no MS e no Estado do Tocantins; assessoria ao MS, passando por vários departamentos, sempre na interface saúde e educação; consultoria no Curso Avalia Caminhos do MS; assessoria às Secretarias Municipais de Saúde, com o viés da EPS; participação em Polo de EPS; autoria e orientação de aprendizagem do

Curso ‘EPS em Movimento’; e, orientação de dissertação, entre outras atividades docentes.

Outros entrevistados mencionaram, entre suas experiências, também a construção da Política Estadual de EPS – TO, participação na oficina de revisão da PNEPS e participação no GT do “EPS em aTO”.

Neste sentido, estes sujeitos com suas vivências, experiências, histórias, culturas, conhecimentos e saberes, apresentam-se como atores importantes no processo de construção da Política Estadual de EPS – TO.

4.2 Categorias de análise

A partir da correlação das questões-problemas e dos objetivos do estudo, com as análises das entrevistas, das discussões do grupo focal e das anotações realizadas durante o processamento da observação participante dos encontros, reuniões e oficinas, foi possível estabelecer as categorias e subcategorias de análise, a seguir detalhadas.

Vale ressaltar, parafraseando Pereira e Lima (2008, p. 27), que se as falas e “os discursos se nos apresentam como neutros e naturais, objetivos e transparentes, a tradição da ‘crítica da ideologia’ nos lembra que não há texto ou discurso que seja desinteressado, transparente e neutro”, ainda mais com a participação desta mestrandia no GE de Construção da Política Estadual de EPS – TO. Deste modo, enfatiza-se que não se pretende defender a neutralidade neste estudo, haja vista esta entranhado de subjetividade.

4.2.1 Concepções dos sujeitos

As questões de número 1 a 5 do Roteiro para Entrevista (Apêndice C) objetivou: compreender as concepções de políticas públicas; o entendimento de EPS; e, como os sujeitos avaliam o processo de implementação da PNEPS, no Brasil e no Tocantins. Já o 1º Bloco do grupo focal, “Buscando compreender os significados” (Apêndice D), buscou investigar as percepções de Política de EPS trazidas pelos participantes, que será integrado na subcategoria sobre as ‘políticas públicas’.

A seguir apresenta-se uma breve conceituação de cada uma destas temáticas, buscando estabelecer um diálogo com as concepções dos entrevistados.

4.2.1.1 Políticas públicas

As políticas públicas são pensadas, construídas, implantadas e implementadas aspirando corresponder, ou, pelo menos, aparentar corresponder, às demandas da sociedade e se efetivam em distintos setores desta, incluindo a saúde e a educação (JESUS, 2014).

O caráter polissêmico do termo “política”, segundo Muller e Surel (2002), é a primeira dificuldade que se enfrenta na análise das políticas públicas. Para os autores, “as coisas são mais simples para os autores de língua inglesa, pois eles dispõem de termos diferentes para designar o que o francês reúne sob a noção de política” (MULLER; SUREL, 2002, p. 10).

Com efeito, este termo abrange, ao mesmo tempo, três ‘dimensões’, a saber:

[...] a esfera da política (*polity*), a atividade política (*politics*) e a ação pública (*policies*). A primeira faz a distinção entre o mundo da política e a sociedade civil, podendo a fronteira entre os dois, sempre fluida, variar segundo os lugares e as épocas; a segunda designa a atividade política em geral (a competição pela obtenção dos cargos políticos, o debate partidário, as diversas formas de mobilização...); a terceira acepção, enfim, designa o processo pelo qual são elaborados e implementados programas de ação pública, isto é, dispositivos político-administrativos coordenados em princípio em torno de objetivos explícitos (MULLER; SUREL, 2002, p. 10).

Esta pesquisa propõe-se a analisar a ação pública (*policies*), colocando-se, sobretudo, no quadro da terceira acepção, a das políticas. Segundo Castro *et al.* (2009), a literatura acerca do estudo da política social é extensa e variada, não havendo consenso entre os autores sobre sua definição. Contudo, segundo Jesus (2014), a análise das políticas sociais requer a compreensão da abrangência destas, ou seja, quais políticas públicas são consideradas como sociais. Para o autor, fazem parte da política social brasileira: previdência social, benefícios a servidores, emprego e defesa do trabalhador, desenvolvimento agrário, assistência social, alimentação e nutrição, saúde, educação, cultura, habitação e urbanismo e saneamento básico (JESUS, 2014).

Da análise das falas, apreende-se que parte dos sujeitos compreendem políticas públicas, como: *norma, lei, documento, acordos e pactuação*. Outros já as veem por um viés mais leve: *princípios, ética e moral*.

De um modo geral, a concepção da maioria dos entrevistados dialoga com as ideias de Muller e Surel (2002), quando conceituam políticas públicas no sentido de programas, diretrizes, dispositivos de governo, com previsões de organização dos processos de gestão, buscando a garantia de direitos, por meio da “*redistribuição dos recursos públicos*” (E1, E5 e

E15), voltados para o “*bem-estar social da população*” (E1 a E18).

Ainda nesta perspectiva, uma fala sintetizou bem esse conceito, quando um sujeito disse: “*políticas públicas são os acordos possíveis, porque se você vive em sociedade, você tem que, de certa forma, lidar com necessidades e desejos de todas as pessoas, de diversos grupos, dos mais diversos segmentos*” (E5). E, acrescentou ainda que *como os recursos públicos são limitados, você precisa encontrar um meio, que não seja a guerra, para poder definir como esses recursos serão utilizados, para atender o anseio das pessoas* (E5).

Há ainda os que compreendem políticas públicas como *o que acontece de fato e concreto no cotidiano, como ação no dia a dia, ou seja, ação de fato na prática*. E4 afirma que “*a gente acaba fazendo as políticas mesmo elas não estando no papel*”, o que E15 concorda quando diz que “*uma política é algo que acontece no dia a dia das pessoas, então uma coisa é a política que está escrita, e uma coisa é o que acontece, que a gente exerce no dia a dia*”. Então, política “*é mais do que só um instrumento legal, ela também é uma ação prática, cotidiana de nós, principalmente de nós trabalhadores dos serviços públicos*” (E15).

Algumas falas suscitam uma concepção crítica da forma como as políticas públicas são formuladas, em contraposição a forma como se concretizam na prática.

Então, eu acho que muitas vezes o que acontece é que a gente dedica muito tempo na concepção das políticas públicas, né? A partir de determinados conceitos e diretrizes que carregamos com muita propriedade. Mas, muitas vezes o foco na questão da formulação do programa ele é maior do que de fato naquilo que se concretiza, a partir dessas concepções (E16).

Esta fala sugere que o foco é muito mais centrado na formulação, ou seja, o tempo que é dispendido na construção das políticas é maior do que com a implantação e implementação delas, que chega de fato à sociedade.

Pelo exposto, entende-se a Política de EPS como uma modalidade de política pública (política social). Assim, a seguir, será apresentada a concepção de política de EPS trazida pelos sujeitos participantes do grupo focal.

Ressalta-se que durante o desenvolvimento do grupo focal, foram realizados três blocos de discussão, cada um com um ‘disparador’ e objetivos diferentes. O 1º Bloco: “Buscando compreender os significados”, teve como objetivo investigar as concepções e percepções de política de EPS trazidas pelos participantes; para tanto foi usada como técnica inicial a “explosão de ideias” com a seguinte questão: Qual a primeira ideia que lhe vem à mente quando se fala em política de EPS?

As falas trouxeram uma ideia de completude e integração do grupo, onde um “pegava carona” com a “deixa” do outro, passando a sensação, não de consenso, mas de muito equilíbrio nos entendimentos.

Igualmente, algumas falas nos provocaram e fica o registro. A maioria dos sujeitos explanou que ao pensar na política de EPS, pensam nela como: *algo maior, em qualquer lugar, onde as pessoas se encontram; produtora de movimento; processual; processo democrático, de horizontalidade, dos olhares um para o outro, entender e reconhecer o outro; diálogo; partilha; envolvimento e comprometimento de atores; caminhos; espiral; roda como o lugar do diálogo, da partilha, da escuta para mudança; escuta para transformação significativa do processo de trabalho e em nós.*

De tal modo, denota-se que para os sujeitos, a Política de EPS não tem um lugar específico para acontecer, pelo contrário, ela acontece e/ou deveria acontecer em todos os lugares. Desde que seja produtora de movimentos, de forma horizontal e que ocorra o diálogo entre os atores, onde todos possam falar, mas também ouvir. Por fim, que vise à transformação significativa dos processos de trabalho e também dos sujeitos que o fazem.

4.2.1.2 Educação permanente em saúde

Quando perguntados sobre o entendimento de EPS, os sujeitos foram unânimes ao conceituá-la, tanto como política quanto como estratégia metodológica. Esta concepção conversa com Ceccim e Ferla (2005), quando dizem que a Educação Permanente deve ser entendida tanto como uma prática de ensino-aprendizagem quanto como uma política de educação na saúde.

Nesta perspectiva, a EPS é compreendida, pelos sujeitos, também como instrumento e/ou ferramenta, utilizada para levar os trabalhadores e gestores a refletir sobre seus processos de trabalho, a partir da problematização da própria realidade, visando à aprendizagem significativa no cotidiano, a mudança das práticas, de si mesmos e qualificar o processo de trabalho. “*Ela é capaz, de alguma maneira, ou pelo menos, em algum grau, despertar algum tipo de mudança na prática*” (E5).

A educação permanente é, nessa abrangência, “uma estratégia político-pedagógica e parte do pressuposto da aprendizagem significativa, a aprendizagem que produz sentido para

o sujeito” (SARRETA, 2009, p. 173).

Alguns compreendem que a política de EPS pode acontecer em *espaços informais de diálogo, de forma horizontal, em qualquer lugar, o tempo todo, seja nos encontros provocados, em rodas ou até mesmo nos cafezinhos.*

Jesus, Sena e Andrade (2014) enfatizam que a aprendizagem nos espaços informais ultrapassa os limites propostos pela educação formal, tecnicista e instrumentalista. E, “apresenta-se como modalidade de aprendizagem inovadora, que proporciona um instrumental intelectual mais próximo e concreto das práticas sociais, perpassando a ação e a reflexão, na perspectiva da construção da cidadania e criticidade dos sujeitos” (FREIRE, *apud*, JESUS; SENA; ANDRADE, 2014, p. 732).

Ainda, segundo os sujeitos, a EPS parte de um movimento de reflexão do processo de trabalho em saúde, no sentido de construir e (re)construir as “políticas” já instituídas. E, essa ideia, o “*movimento tem que ser intencional, quer dizer, porque é algo que vai acontecer nos espaços de saúde, e isso vai acontecer quer as pessoas queiram, quer não, quer as pessoas se apercebam disso, quer não*” (E5).

Nasce um movimento e ele parte da reflexão do processo de trabalho, uma reflexão que eu posso fazer tanto para parte do trabalho, de forma coletiva, que coloca em análise esse processo de trabalho. E, que também quando a gente faz isso, automaticamente, eu coloco em análise também aquilo que eu penso, os meus valores, as minhas certezas, que podem virar incertezas. Então, eu vejo como um movimento de construção e desconstrução daquilo que foi instituído, tudo isso feito visando mudanças no processo de trabalho (E6).

Neste sentido, os sujeitos veem certa fluidez na EPS, no sentido de fluência, naturalidade, espontaneidade. E, “*como ela tem essa fluidez, ela consegue fazer mudanças nesses processos de trabalho. Mas, ela também consegue fazer grandes mudanças em nós, como pessoas, como elementos das equipes*” (E6).

Houve uma fala muito marcante de um dos sujeitos, sobre os movimentos de construção da Política Estadual de EPS – TO, no sentido de despertar a mudança de sua concepção sobre o próprio conceito do que seja a EPS, disse: “*eu achava que sabia o que era educação permanente em saúde, até eu participar das primeiras oficinas que vocês propuseram lá, na construção da Política de Educação Permanente do Estado*” (E4).

Em uma das Oficinas realizadas para a construção da Política, ainda no início dos movimentos, em 2016, foram usados vários trechos do texto “Notas sobre a experiência e o saber de experiência” de *Jorge Larrosa Bondía* (BONDÍA, 2002). E, “*o texto transformou o*

que eu entendia de educação permanente, quando eu peguei as frases do Larrosa, eu comecei a entender que era muito mais [do que eu compreendia antes]” (E4).

Bondía (2002) ensina que a experiência é o que nos passa, e o que nos toca, e não que se passa ou que toca. E, que a informação não é experiência, que se não há tempo para experiência, então o sujeito da experiência precisa de tempo. Então, *“essa frase que ele sempre fala: ‘o que nos toca, o que nos transforma, o que nos passa’; e, isso eu não tinha a menor noção” (E4).* E complementa:

Porque eu tinha aquela noção [...] hegemônica de informação para ação, no máximo a gente trocar saberes. Mas, trocar saberes era sempre através de palavras, sempre através de um conhecimento e de uma informação. E, quando as falas das pessoas nos cursos, eram sobre a sua experiência, ela não era aceita, ela não era ouvida. Nem por nós que eram os tutores da época, nem pelos próprios participantes, eu mudei depois desse dia, por que se entendia que toda fala, que era na verdade a experiência que estava sendo expressada, era lamúria (E4).

Então, o que mais transformou este sujeito com relação à educação permanente, foi o que nos forma, o que nos transforma, *“essa tal de experiência que não se adquire com formação, que tem que ter tempo para adquirir” (E4).* Refere-se ainda que na oficina, foi colocado muito isso, que o principal para conseguir entender a educação permanente, é a escuta. *“A escuta do outro, mas é a escuta verdadeira, não aquela que já vai julgando” (E4).*

Ainda neste sentido, E15 expõe que EPS é também *“uma proposta de aprendizagem no trabalho a partir das experiências que a gente tem no cotidiano”. Há saber estruturado e científico, mas o saber que a gente desenvolve pela experiência, que a gente tem no desenvolvimento da prática profissional, a gente adquire o conhecimento, esse conhecimento se dá na relação com as pessoas, colegas de trabalho, usuários e gestores (E15).*

Bondía (2002, p. 21) ensina que *“experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca”*. Para ele nunca se passaram tantas coisas, mas a experiência é cada vez mais rara, pelo excesso de informação, por excesso de opinião, por falta de tempo e por excesso de trabalho. Esclarece ainda que a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer:

um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço (BONDÍA, 2002, p. 24).

Neste mesmo sentido, Freire (1987) aponta que não é falando aos outros, de forma verticalizada, como se fôssemos os detentores da verdade a ser transmitida, que aprenderemos

a escutar. O educador que escuta, aprende a difícil lição de transformar o seu discurso em uma fala com ele. É escutando o usuário que se aprende a falar com ele.

A aprendizagem no cotidiano é algo que a gente pode reconhecer através de instrumentos, ferramentas e de dispositivos de EPS. Uma fala sintetiza a educação permanente como *“aprendizagem no cotidiano do trabalho, pela reflexão da prática, mas também é um processo maior, uma política de gestão do trabalho em saúde”* (E15).

Para Capra (2011), a EPS trata-se de um dispositivo que pretende operar, de forma processual e ascendente, junto às equipes, nos diversos territórios, de modo a provocá-las a identificar os problemas que distanciam suas práticas das diretrizes e dos princípios do SUS.

Segundo Merhy (1977), a saúde é eminentemente relacional, não tem sentido você pensar em saúde se você não pensar em pessoas. Um dos entrevistados, referenciando Merhy, afirma que: *você pode ter um tomógrafo maravilhoso, mas se não tiver uma pessoa que o opere, mais ainda a pessoa que possa interpretá-lo, ou mais ainda, a pessoa que possa ouvir o paciente, tudo aquilo perde o sentido, até talvez ouvir o paciente possa fazer com que o uso daquele tomógrafo seja dispensado* (E5). *“Eu acho que pelo fato da saúde ser eminentemente relacional, ela faz com que haja um contato constante, às vezes um contato harmônico, e às vezes desarmônico, com atritamento, que não é necessariamente ruim”* (E5). Seguindo este raciocínio, complementa que *“em todos esses movimentos inerentes à saúde, que é relacional, você vai ter a produção de saberes e esses saberes são capazes de gerar uma resposta para o próprio sistema de saúde”* (E5).

Neste sentido, essa produção de saberes, que também pode ocorrer pela troca, nas relações, envolve respeito ao outro, que mesmo no atrito, torna-se necessário desenvolver habilidades de uma escuta qualificada e, muitas vezes, generosa.

Em relação ao atrito e desconforto para a mudança, Brasil (2005, p. 100) explica que *“os conflitos precisam ser enfrentados, nominados, expostos. Trazem possibilidade de inclusão e produção da mudança, movendo-nos do lugar da conservação para o lugar da transformação”*. Acrescenta ainda que *“a aprendizagem ocorre quando há possibilidade de superar momentos, transformando dilemas em problemas de gestão e crescimento coletivos”*. E, enfatizando que *“a abordagem dos conflitos como problema possibilita o que chamamos de problematização”* (BRASIL, 2005, p. 100).

Por sua vez, Ceccim e Ferla (2008) observam que uma condição indispensável para a mudança ou incorporação de novos elementos à prática e aos conceitos é:

O desconforto com a realidade naquilo que ela deixa a desejar de integralidade e de implicação com os usuários. A necessidade de mudança, transformação ou crescimento vem da percepção de que a maneira vigente de fazer ou de pensar alguma coisa está insatisfatória ou insuficiente em dar conta dos desafios do trabalho em saúde. Esse desconforto funciona como um ‘estranhamento’ da realidade, sentindo que algo está em desacordo com as necessidades vividas ou percebidas pessoalmente, coletivamente ou institucionalmente (CECCIM; FERLA, 2008, p. 164).

Significa dizer que, para haver ensino-aprendizagem, é preciso um estado ativo, segundo Ceccim e Ferla (2008, p. 164) “de perguntação, de tensão entre o que já se sabe e o que há por saber”.

Contudo, há nas falas de parte dos sujeitos, ao conceituarem EPS, nuances de Educação Continuada (EC), quando inferem que seria: *informação, qualificação, cursos, teoria, treinamento*, etc. Sobre esta abordagem, “a ação de EPS não trata de capacitação ou treinamento, mas da construção de conhecimentos em uma vinculação horizontal, intersetorial e interdisciplinar” (SARRETA, 2009, p. 173).

No mesmo sentido, Capra (2011, p. 100) ressalta que é curioso observar que, em diversas realidades de sistemas locais de saúde, a demanda por capacitação em áreas programáticas específicas, muitas vezes, passa a ser tão grande que preenche a agenda dos gestores e trabalhadores, sem, contudo, serem oportunizadas outras formas de encontro que poderiam ativar momentos de aprendizagem voltados a repensar e a reinventar o cotidiano de trabalho para a configuração de novas estratégias tecnoassistenciais.

Neste aspecto, ressalta-se que não se pode “demonizar” ou subestimar os cursos regulares ou educação continuada, como advoga Campos (2006, p. 53), visto serem necessários para a atualização e aprimoramento de técnicas científicas, para a própria valorização dos trabalhadores.

Mas, há que se ter em mente que são duas “políticas” diferentes. Sendo assim, a EPS precisa tê-la como aliada, não como antagonista, ou seja, uma complementa a outra. É o que ensina Ceccim e Ferla (2008, p. 167) quando enfatizam que ao colocar o trabalho na saúde sob as lentes da EPS, “a informação científica e tecnológica, [...], entre outras, podem contribuir para pôr em evidência os ‘encontros rizomáticos’ que ocorrem entre ensino, trabalho, gestão e controle social em saúde”.

No que concerne à diferenciação da EPS com a educação continuada, Capra (2011, p. 98) elucida que “na produção teórica sobre a EPS, é possível identificar uma distinção da noção de educação continuada, mesmo que, para as duas modalidades, seja conferida uma

dimensão de continuidade ao processo educativo e permanência do aprender”. Segundo Davini (1994), na educação continuada, a compreensão está mais voltada às atividades de ensino que se seguem à formação profissional básica, com a finalidade de atualização e restrita aos segmentos de trabalhadores, conforme escolaridade, cargo e profissão; e, de maneira descendente, é direcionada a trabalhadores específicos, visando melhorar a competência relativa ao domínio de conhecimentos e habilidades.

Percebe-se que a crítica principal dos sujeitos incide no modo como eram, em alguns lugares [setores] ainda são, pensados, organizados e executados os processos educacionais, segundo parte dos sujeitos, *muito centrado na educação continuada, por meio da oferta de estratégias educacionais formais [tradicionais]*. Citaram como exemplo *os treinamentos, cursos, processos pontuais, seguindo o modelo bancário de transmissão de conhecimento*.

Paulo Freire (1987), autor da ‘pedagogia libertadora’, faz uma crítica à concepção “bancária” da educação, segundo ele, esta educação [a bancária] é o ato de depositar, de transferir valores e conhecimentos. Para ele, este modelo nega o diálogo, à medida que na prática pedagógica prevalecem poucas palavras, já que “o educador é o que diz a palavra; os educandos, os que a escutam docilmente; o educador é o que disciplina; os educandos, os disciplinados” (FREIRE, 1987, p. 34).

Uma das falas apresenta a desmotivação dos trabalhadores municipais para participar dos cursos oferecidos por algumas áreas da SES: “*é muita informação que eles recebem e nem todo curso compartilha saberes, e quando você vai para um curso para os municípios eles já nem querem mais participar, porque eles já sabem o que está vindo*” (E4).

Para parte dos sujeitos, normalmente, a principal estratégia pedagógica utilizada ainda é a tradicional, “*mas tem tido um contra movimento com algumas pedagogias mais progressistas, até agora com metodologias ativas*” (E5). Contudo, complementa:

Eu vejo que, em muitos casos, a metodologia ativa está mais para o nome do que na operacionalização do processo. [...] A EP, assim como a metodologia ativa, virou um ‘mantra’, ela virou como se fosse um ‘ISO 9001’. A pessoa idealiza um processo educacional e dá 2 selos para conferir legitimidade, um é de EP, e outro é de metodologia ativa, aprendizagem com base em problema (E5).

Neste sentido, enquanto prática pedagógica, os sujeitos acreditam que há muito mais discurso de problematização, do que problematização, “*a gente preconiza, coloca dentro dos projetos, mas considerando os resultados a gente verifica que há uma fragilidade no fazer a metodologia*” (E8).

Ao falar sobre o que é necessário para provocar mudanças constantes nos processos de

trabalho, E4 pondera que vai além de acertar a metodologia adequada ao processo, “a gente pode ter assim métodos modernos, metodologias ativas, a gente pode ter técnicas, mas se a gente realmente não acredita e não entende o que é isso, a gente não vai dar conta” (E4).

Todavia, Ramos (2010) faz uma crítica neste sentido, esclarecendo que as metodologias proporcionam as mediações necessárias ao processo de ensinar e de aprender, mas não o determinam diretamente. Para a autora “a apologia ao metodologismo e ao cognitivismo, tal como se manifesta atualmente por meio de ideias como “metodologias ativas”, [...], colocam um cenário que parece instaurar, somente agora, as possibilidades de formação” (RAMOS, 2010, p. 79). E, acrescenta que, na verdade, a ‘apologia’ a este tipo de metodologia “secundariza a mais importante dimensão da escola: o acesso ao conhecimento produzido social e historicamente. Este saber, ironicamente, não é negado às elites, mas com frequência parece estar ameaçado para a classe trabalhadora” (RAMOS, 2011, p. 783).

Por outro lado, Ceccim e Ferla (2008, p. 162) enfatizam que “a ‘educação permanente em saúde’ não expressa uma opção didático-pedagógica, mas expressa uma opção político-pedagógica”.

Os sujeitos, de um modo geral, entendem que para haver EPS é necessário: *movimentos, deslocamentos, por vezes atritos; construção, (des)construção, (re)construção de saberes; certezas, que podem se transformar em incertezas. “Não tem receita pronta”* (E10), é fundamental que advenha “*daquilo que eu vivencio e se torna significativo para mim*” (E14). O que vai ao encontro do que ensina Capra (2011, p. 98) quando diz que a EPS “é uma proposta que busca enfrentar o descompasso entre a orientação da formação e as demandas vindas do processo de trabalho”.

4.2.1.3 Implementação da PNEPS

Questionados sobre como avaliam o processo de implementação da PNEPS, os sujeitos apresentaram distintas opiniões. Assim, as falas foram agrupadas da seguinte forma.

Um percentual mínimo dos sujeitos afirmou *não ter muito conhecimento e/ou propriedade do processo de implementação; nunca leram a PNEPS; e, não a acompanham em nível nacional.*

A maioria dos sujeitos disse que *sua implementação foi incipiente; não alcançou o*

propósito (potencial) dela, precisa ser mais difundido; continua no discurso e há muitos desafios a serem superados; não consegue aplicar o conceito no dia a dia; ainda está segregada em alguns lugares; a legislação não favorece a EPS; e, houve momentos de retrocesso. Neste sentido, foi citado ainda que:

Existe uma boa intenção, acredito na forma de se fazer isso. Entretanto, para que isso seja realmente implementado no território, consenso entre as pessoas que o fazem, vai um caminho grande ainda, porque mudanças, quebra de paradigmas é muito difícil, porque todo mundo está acostumado naquela coisa, eu conheço, eu sei, eu faço, vocês reproduzem. Não desenvolve todo o potencial que a pessoa tem, do conhecimento, das suas habilidades, isso vai com o tempo. E, não adianta a saúde fazer isso, se a gente não tem mudança nas universidades, na formação dos alunos, desse pessoal que vai está sendo entregue para o mercado de trabalho (E7).

Falando ainda sobre mudanças e sonhos, na perspectiva da PNEPS, E5 explica que *“também não sei se seria possível alcançar ou se seria uma proposta utópica, pois às vezes, é o que Galeano fala”²*. E complementa, *“por que às vezes eu penso no que é impossível para continuar me empenhando pelo que é possível. Talvez, neste ponto de vista, ela [PNEPS] tenha tido até êxito. Mas, eu acho que do outro ponto de vista, olhando como meio vazio, eu acho que ela não alcançou”* (E5).

Metade dos sujeitos, justificando as razões do incipiente processo de implementação, expuseram que *falta compreensão do que é EP, que para muitos é enrolação e extremamente burocrático; está muito no papel; e, a dificuldade de execução dos recursos financeiros pelos Estados.*

Alguns sujeitos desabafaram dizendo que *“o nosso sistema não estava preparado, pra desenvolver um objeto tão específico, numa realidade tão distinta”* (E2); *“o imediatismo, o ativismo, muitas vezes dos processos de gestão, eles não permitem que a gente tenha esse tempo de maturação que a política precisa”* (E6); e, *no início, em 2005, foi marcado por um movimento político grande, onde houve uma mudança radical na gestão do Ministério da Saúde, e uma mudança em um marcador importante de concepção de recursos humanos na saúde* (E13).

Contudo, apesar dos desafios postos, a maioria dos sujeitos ressaltou que: *“avançou*

² Eduardo Galeano, falando algumas palavras sobre o direito de sonhar, cita um acontecimento com um grande amigo, Fernando Birri, um cineasta argentino, em que foram questionados por um aluno, durante uma palestra, sobre o que seria utopia. Galeano confessa que ficou sem resposta, ao passo que seu amigo respondeu de forma estupenda: *“A utopia está lá no horizonte. Eu sei muito bem que nunca a alcançarei. Se eu caminho dez passos ela se afasta dez passos. Quanto mais eu buscá-la menos a alcançarei, porque ela vai se afastando a medida que eu me aproximo. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei. Boa pergunta não, para que serve a utopia? Pois a utopia serve para isso: para caminhar”*. (PARA QUE..., 2013, 35 s).

muito, a gente conseguiu caminhar, se organizar, muitos de nós se fortaleceram, as escolas se fortaleceram” (E2); “foi um movimento válido, porque de certa maneira demonstrou uma intenção em valorizar a EPS” (E6); “ela foi um processo democrático, que envolveu várias instâncias, ela é muito rica, porque tiveram várias discussões para elaboração” (E12); “quando você faz esse movimento de base, com as pessoas, com as entidades sociais, com os movimentos sociais, com as instituições de ensino, mostrando que o SUS não está preso em grandes centros, ou em serviços de referência, mas que acontece em todos os lugares, as pessoas se incorporam, as pessoas se sentem protagonistas desse processo. [...] Foi colocado um aporte de recurso significativo, porque eu acho que é importante resgatar, isso foi importante, garantir o recurso no repasse fundo a fundo” (E13);

Um grupo trouxe em suas falas uma crítica ao modo como se dão as ‘ditas’ ações de EPS: *“o foco acabou ficando maior na educação formal, no desenvolvimento de cursos” (E2); “ela acabou virando em alguns casos mais do mesmo, acabou se transformando em muitos casos num catálogo de cursos, em muitas regiões” (E5); “tem que disputar um espaço com as políticas tradicionais, de capacitação, com as políticas de gestão” (E15).*

Estas falas vão ao encontro das constatações de Vieira *et al.* (2006), que ao analisarem os projetos aprovados pelo MS e financiados pela PNEPS, verificaram que as propostas práticas denunciam a pulverização e fragmentação das ações de EPS em um mesmo projeto e a demanda formal propriamente dita, veio sob a velha forma de ações pontuais e localizadas de educação continuada. Para os autores *“a transformação das práticas, tão caras na formulação da EPS, não advém de processos educativos pontuais, que não se relacionam com perspectivas de desenvolvimento em longo prazo, fragmentados, descolados de análises mais explicativas e críticas da realidade” (VIEIRA et al., 2006, p. 92).*

Por fim, algumas falas destacaram os fatores limitadores nessa implementação, sendo que os sujeitos pontuaram que: *“faltou aproximação muito do Ministério com os territórios, porque eu vejo os movimentos internos aqui, mas eu não vejo que eles estão resguardados em nível nacional, a gente precisaria de mais apoio para implementação” (E11); apesar de o financeiro ter sido um dificultador na primeira portaria em 2004, o MS passou a ser um repassador de recursos para os Estados; e, “embora tivesse todo movimento de base, você teria que monitorar aquilo, fazendo movimentos de instigação mesmo, do território” (E13); “tem que dar uma mudada lá no MS, encarar como uma prioridade, e não como uma despesa, é um investimento a Política de EPS” (E9).*

Neste sentido, Vieira *et al.* (2006) ressaltam a necessidade de implementar o

acompanhamento durante o desenvolvimento dos projetos de EPS. Os autores observaram, durante a análise nos projetos financiados pelo MS, por meio da PNEPS, a ausência de “critérios relativos ao acompanhamento dos projetos nas diferentes instâncias envolvidas na execução dos projetos. Isso leva a relativizar em que medida os projetos conseguem transformar-se em permanentes” (VIEIRA *et al.*, 2006, p. 90).

Tanto as falas dos sujeitos sobre os fatores limitadores na implementação da PNEPS quanto as observações trazidas por Vieira *et al.* (2006), dialogam com o Relatório consolidado sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, já destacado no item 2.6 “O Norte na atualização da PNEPS”. O referido relatório destaca que “os mecanismos de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de EPS são parciais, sem interação e retorno aos setores de trabalho” (BRASIL, 2018b, p. 16).

Quando o questionamento penetra no território dos sujeitos, no sentido de como analisam a operacionalização da PNEPS no Tocantins, a unanimidade se referiu aos espaços em que mais se desenvolve a EPS, sendo citados os seguintes: Etsus, NEPs, estaduais e municipais, CIES-CIB/TO; e, pontualmente, em algumas diretorias da SES - TO.

Muito embora a maioria tenha concordado que houve poucos encontros, ainda que isolados e centrados nos espaços citados acima, para promover debates relativos à PNEPS no Estado, alguns sugerem que as áreas, quando as programam nos instrumentos de gestão, “são engolidas muitas vezes por demandas verticalizadas” (E11). Para outros, as discussões sobre a EPS, deu uma retomada agora em nível nacional, com o processo de atualização da PNEPS, e, conseqüentemente, trouxe à tona novamente a discussão no Estado.

4.2.1.4 Núcleos de Educação Permanente em Saúde

Ainda respondendo sobre como avaliam o processo de implementação da Política Nacional no Estado do Tocantins, a maioria dos sujeitos mencionaram os NEPs como lugares que acontece EPS, e, mais que isso, como estratégia para sua implementação.

Quando se pensou nos NEPs foi para capilarizar a EP, foi para colocá-la na roda, naqueles lugares que eles estavam, porque a Escola não conseguiria estar em 19 hospitais, está dentro das superintendências, “e a gente precisa de pessoas que capilarizassem isso, que fossem articuladores e nossa referência” (E11). Embora os NEPs tenham sido citados como

lugares em que são disparadas ações de EPS, houve uma fala muito importante da necessidade de estruturá-los, desde espaços físicos, equipamentos e mobiliários adequados, até o perfil dos trabalhadores que ali estão inseridos.

E, apesar dos NEPs terem sido pensados para “*ser uma extensão da própria Etsus*” (E1) nos espaços que ela não conseguiria alcançar, eles trabalham muito, orientados pelas normativas, a regulação da interação ensino-serviço, e a educação permanente fica quase em segundo plano (E17). E, “*as ações de educação permanente em si, não se potencializam [...], porque a questão da regulação, do controle, do fluxo acaba tomando o tempo do desenvolvimento da educação permanente*” (E17).

Contudo, depois da instituição do Núcleo de Articulação da Educação Permanente (NAEP), “*a gente começou a pensar em oficinas que colocassem a EP na roda, para que não vissem só os estágios, a pesquisa, mas que eles pudessem ver para que foram criados*” (E11).

O NAEP fora constituído a partir da integração do Núcleo de Gestão da Educação Permanente Hospitalar, que tinha um olhar voltado exclusivamente para os NEPs sob gestão estadual, e, outro Núcleo, que fomentava a implantação dos NEPs municipais, eram, portanto, duas estruturas que funcionavam de forma paralela e sem grandes articulações entre si (TOCANTINS, 2014, 2015b). Assim, em 2015, foi organizado funcionalmente o NAEP, ou seja, não houve instituição por portaria e nem constava da estrutura de governo, sendo, deste modo, ligado diretamente à GEPCI da Etsus. O NAEP tem como atribuição basilar o apoio técnico aos trabalhadores dos NEPs, sejam estaduais ou municipais, já instituídos; e, ainda o estímulo à implantação e implementação de outros NEPs e/ou diferentes espaços coletivos de discussão dos processos de trabalho (RIBEIRO *et al.*, 2018b; TOCANTINS, 2015c).

E, não obstante terem sido mencionados espaços em que acontecem educação permanente e avaliam que já se avançou muito, “*a passos largos*” (E14), em relação a outros estados, os sujeitos reconhecem que “*ainda não aconteceu a partir dos ideais da EPS, [...] não houve essa capilarização de tal maneira, a se valorizar o saber que brota nos ambientes de saúde*” (E5); “*ainda está muito centralizado na SES*” (E13).

Entre os exemplos trazidos como avanços na implementação da EPS no Estado, foi citada a ideia de tornar a Política em estratégia viva de educação permanente (E10), por meio da construção da Política Estadual de EPS – TO.

Para parte dos sujeitos, a construção da Política Estadual de EPS - TO significa que:

A partir do momento que a gente fala assim: ‘nós queremos fazer uma política

viva', nós queremos que essa política esteja no meio de tudo e de todos; e, que as pessoas também tenham propriedade disso, que as pessoas sintam parte, que as pessoas possam simplesmente falar: 'é realmente eu faço educação permanente, eu sei o que é educação permanente em saúde, eu proponho ações de educação permanente, eu faço com que outras pessoas participem, eu vivencio educação permanente' (E14).

Ainda com relação à centralização das ações de EPS na SES, parte dos sujeitos acredita que há uma fragilidade, na forma como se estabelece a relação da SES - TO com os municípios, para estes sujeitos teria que ser uma relação mais horizontal e não tão verticalizada. *“De um modo geral acaba que o Estado é forte, muito potente, [...], mas acho que a parceria com os municípios tem que ser uma parceria mais horizontal” (E15).*

Os sujeitos compreendem a necessidade e que o momento é oportuno para envolver outros atores, no sentido da EPS penetrar em outros setores, ser capilarizada em outros territórios, *“além dos muros da escola” (E1)*, buscando a discussão do processo de trabalho, sua transversalidade, por meio da integração dos diversos setores. E, para tanto, o apoio da gestão é condição *sine qua non*, em todos os âmbitos, e conseguir isso *“é um trabalho de formiguinha” (E11)*, pois *“quando o gestor nos dá o apoio necessário, nós crescemos e conseguimos fazer a transversalidade da política. E, na última gestão nós tivemos muito esse apoio e nós conseguimos fazer essa transversalidade” (E6).*

4.2.2 Formulação: elementos e estratégias potentes

Objetivando compreender o processo de formulação da Política Estadual de EPS - TO, além de identificar e analisar elementos e estratégias potentes utilizados, buscou-se compreender como estes atores influenciam em sua formulação.

Perguntados como se dá o processo de formulação da Política Estadual de EPS - TO, aproximadamente um quarto dos sujeitos disse que, embora fosse *“uma ideia vendida há mais tempo” (E8)*, *não nos sentíamos cem por cento contemplados com a Política Nacional, mas não tínhamos 'pernas' para desenvolver, tanto a força de trabalho quanto recursos financeiros, pois “já estávamos no limite” (E2).* Além disso, houve uma fala sobre a história do Estado com a EPS que será destacada a seguir:

Acho que Tocantins já tem uma história. A formação da Política de Educação Permanente do Tocantins ela não começou agora. Tocantins tem um investimento, já desde a primeira portaria da política nacional, movimento de intensificação de debates de construção da política, não da Política burocratizada, expressa em uma portaria, mas de uma política que de fato ganhasse consistência nos territórios e na

própria Secretaria Estadual, por exemplo (E16).

Percebe-se que já havia diálogos, ainda que informalmente, passando por vários setores da SES - TO, especialmente na Etsus, sobre a necessidade de se instituir uma política de EPS que fosse capilarizada nos diversos territórios do Estado.

Um impulsionador importante para esta fase inicial de construção foi a necessidade sentida, pela Superintendência de Vigilância, e inserida como ação a ser desenvolvida no Termo de Cooperação da SES - TO com a OPAS/OMS (E1; E2). *Neste sentido, o TC 95 veio para potencializar e trazer uma organização nessa construção de pensar: como fazer? Porque fazer? Como fazer isso operacionalizando? (E1).*

A OPAS impulsiona, mas são os técnicos da SES-TO que desenvolvem, articulam, discutem. “Eles nos apoiam, contribuem, mas nós Secretaria que vimos a necessidade, abraçamos que é importante e de alguma forma a gente acredita que isso vai trazer benefícios imensuráveis para a Secretaria” (E1).

Como dissemos anteriormente, no item 3.3.3 “Movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO”, as ações inseridas no Resultado 5, denominado R5, onde estava alocada a necessidade de construção da Política Estadual de EPS - TO, ficou sob a responsabilidade da SGPES, sendo que a coordenação deste processo de construção ficou centrada na Escola. Assim, *“a Etsus, a partir da diretoria, constituiu um grupo menor que desenhou uma primeira ideia do que se esperava dessa política, antes mesmo das consultoras estarem vindo fazendo suas propostas” (E2).*

E, eu entendo que o que ficou desenhado como proposta inicial, já conhecendo a proposta desse grupo menor, foi desenvolvida dentro da limitação que um grupo externo pode fazer. Então, entendo que realmente teria que ter essa fase interna, local, de fazer essa validação do que foi construído (E2).

Importante ressaltar que uma das razões para se inserir a construção da Política no TC com a OPAS, na visão dos sujeitos, *“fazendo uma análise bem real de que nós não daríamos conta de fazer só” (E11).* Deste modo, foi realizada a contratação de duas consultoras, por meio da OPAS, sendo que uma orientava *“a construção da Política, pensando na Política em si, a outra fazendo movimentos que trariam insumos para política” (E11).* Contudo, em muitos momentos *“a gente se preocupou se outra pessoa que viesse não desconsideraria toda a experiência que a gente tinha tudo que a gente já tinha feito” (E11).*

Inicialmente, houve a discussão se o desejo seria construir uma política escrita, normatizada, ou se consistia em valer-se da construção da Política Estadual como estratégia

de descentralização e implementação da PNEPS e assim tê-la viva em ato, no cotidiano dos diversos territórios do Estado. Verifica-se, a partir da análise das falas dos sujeitos, tanto nas entrevistas quando no grupo focal, que o anseio passava tanto pelo texto escrito, normatizado, mas, para, além disso, *“existiu essa preocupação, no processo de construção, que nós não tivéssemos apenas um documento escrito, mas que pudéssemos vivenciar como se dá o processo de educação permanente”* (E10).

Neste sentido, foi realizado um planejamento conjunto, no GT formado com representantes da Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde, Planejamento, Cosems, convidados colaboradores técnicos, gente de experiência também da Política Nacional (E4).

Como já descrito no item 3.3.3, “Movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO”, deste estudo, após a realização das oficinas, *o GT propôs a realização de um curso, denominado de ‘EPS em aTO’, onde nos possibilitaria olhar as três dimensões da política: gestão, trabalho e educação; e, ao mesmo tempo, teríamos como produto de uma construção coletiva a Política de EPS - TO* (E6).

Acreditávamos que o curso daria uma mobilização dentro território onde o quadrilátero da Política discutiria esses três grandes campos. E, esse movimento traria os aspectos fundamentais da política: normativo, estratégico e o conceitual, ou seja, o ético-político, o teórico-metodológico e o técnico-operacional (E6).

As dimensões supracitadas foram emprestadas por E6 do serviço social, que informou que, segundo Santos (2013, p. 25-26), a intervenção profissional do assistente social é constitutiva de diferentes dimensões, que se fundam numa relação de unidade na diversidade. Dentre elas, cita-se a dimensão: teórico-metodológica, “que trata das diferentes teorias que contribuem com o conhecimento da realidade”; a ético-política, “envolve o projetar a ação em função dos valores e finalidades do profissional, da instituição e da população”; e, a dimensão técnico-operativa, que compreende “a execução da ação que se planejou, tendo por base os valores, as finalidades e a análise do real” (SANTOS, 2013, p. 25-26).

Os sujeitos, em geral, acreditavam que o “EPS em aTO” seria uma estratégia potente, um processo inovador, que articularia e mobilizaria os diversos atores do quadrilátero na construção da Política. Esta estratégia seria, portanto, uma construção coletiva, ascendente, participativa, dialógica e, segundo os sujeitos, se materializaria na concretização da política, não só no texto, mas tê-la viva em ato, instrumento tão caro e desejado pelo grupo.

Outra estratégia visualizada, sendo destacada em algumas falas, consistiu no modo como se deu a organização dos trabalhos, nos encontros compartilhados e na formação dos

diferentes grupos de trabalhos para a construção da Política. Ressalta-se que cada grupo tinha atribuições e formações distintas, a saber: um grupo condutor, formado pelas consultoras e equipe gestora da Secretaria; um GT, posteriormente conformado como Grupo Estratégico, composto por representantes da SGPES, SVPPS, SPAS, Suplan, Cosems e pelas Consultoras; e, o grupo ampliado, formado por diversos atores da SES - TO que participaram das Oficinas. Sobre o compartilhar, E14 ressalta que:

Os encontros compartilhados, para mim fazem a diferença, porque em momento algum foi coisa de gabinete. Então, assim são grupos que compartilham atitudes, que são trazidas a partir desses encontros, e eu percebo que esses encontros ampliados, encontros mais específicos nossos, fizeram com que realmente a gente sentisse o gosto do que é compartilhar (E14).

Verifica-se também que, apesar de não ser como esperado, houve envolvimento dos diversos setores convidados para as oficinas de trabalho. “*O grupo se aproximou muito e teve esse alinhamento forte, envolveu vigilância, envolveu atenção. Alguns setores compraram mais a ideia, outros não, mas acho que isso é normal, é do processo*” (E2).

Durante as discussões no grupo focal, houve uma fala sobre os ‘infiltrados’, que seriam os trabalhadores de outras áreas “levando” consigo a EPS, em cada oportunidade formal e/ou informal, nos seus territórios.

Porque precisa dessas pessoas, pessoas com perfil, não é um representante, mas alguém que traga representatividade, dos lugares onde a gente precisa infiltrar, porque essas pessoas onde elas estiverem, no espaço que ela estiver, ela vai conseguir transformar uma reunião em um encontro, e obter o envolvimento das pessoas para alguma coisa (E12).

Essa necessidade sentida pelo grupo de ter ‘infiltrados’, de alguma maneira e em algum grau infiltrando em processos, denota a ideia do grupo focal de que: *ainda faltam ter pessoas, outros parceiros para estar sempre acompanhando; ela é muito interna ainda; não é tão extramuros; precisa ser colocada mais para fora; pois, a sensação que tinham era de que ela estava um pouco ainda fechada.*

Como se pode verificar no item 3.3.3, “Movimentos iniciais para construção da Política Estadual de EPS – TO”, o ‘EPS em aTO’, apesar de aprovado nas instâncias de certificação e validação, não conseguiu romper. “*A gente começa a se deparar com processos que engessam, que batem nas questões do financiamento e no próprio entendimento*” (E13). *O grupo esbarrou em seu financiamento e reconhece que “ficamos muito presos no ‘EPS em aTO’, demoramos a pensar em outra estratégia”* (E11). E, concomitantemente à confirmação do não financiamento do ‘EPS em aTO’ pelo MS, incidiu também o encerramento da vigência do contrato com as consultoras. E, como não haveria mais disponibilidade de recursos

financeiros dentro do TC OPAS para a renovação do contrato, somado também o fato de, mesmo não ter sido concluída (textualmente) a Política, a mesma já estivera como produto na contratação, ainda que como minuta, não poderia deste modo se renovar.

Mas, apesar de não ter sido executado, a construção do Projeto “EPS em aTO” possibilitou o crescimento e amadurecimento dos sujeitos que compunham o GT e participaram de sua elaboração. De tal modo que em um dos depoimentos, um dos sujeitos testemunha que:

Eu acho que o maior sucesso [...] é focar nas pessoas, é o que eu estou sentindo, está sendo focado nas pessoas e não na construção de um documento, não na construção de uma norma ou não numa construção de um conceito [...]. A estratégia principal que eu enxergo é que foram usadas pessoas e as pessoas estão transformando. Esta é uma das estratégias que eu acho que é a melhor delas, e a partir delas é que vêm as outras, que são criadas outras estratégias, às vezes elas vão para frente, às vezes elas recuam, mas como vocês conquistaram pessoas, ela não morre. Assim, você para, aí você dar uma ligadinha, está todo mundo lá, porque a estratégia foi em cima de pessoas (E4).

Essa fala ilustra o cenário vivido no Estado do Tocantins no ano de 2018, já descrito no item 3.3.4 “Tocantins: aspectos políticos atuais”, e mostra o poder de um grupo organizado, coeso e alinhado tecnicamente em prol de uma causa. Elucida ainda o grau de resiliência do grupo, que mesmo em meio a tantas mudanças, em todos os níveis, soube aproveitar as oportunidades e construir outras estratégias, sem, contudo, abandonar os princípios que foram forjados em cada um.

O legado deixado pelo TC OPAS para a Política Estadual de EPS - TO, segundo os sujeitos, para além do texto da minuta, que o grupo denominou de ‘texto disparador’, foi todo o aprendizado com mais de um ano com a consultoria da OPAS, pela concepção adotada para o apoio à condução da construção da Política de EPS - TO. A partir dessa abordagem, “consequiram despertar nas pessoas, a dedicação de tempo, a dedicação de energia, para discutir e contaminar outras pessoas, que eu acho que houve também um contágio, as pessoas que participavam conseguiam ficar tão motivadas que esse grupo foi aumentando” (E8). Para alguns foram plantadas ‘sementes de autonomia’ nos sujeitos, a partir da vivência que eles tinham na abordagem trabalhada.

Um primeiro momento foi fazer a reflexão sobre o que cada um pensa e faz de EPS em seu próprio trabalho. Segundo E15, “uma estratégia que tem se buscado, é alcançar mais espaços para fazer essa discussão, nos espaços da própria CIR³, dentro da própria Escola,

³ Comissão Intergestores Regionais (CIR).

movimentos articulados com as Superintendências de Vigilância e Atenção” (E15).

Os sujeitos participantes do grupo focal acreditam que houve deslocamentos, mobilização para mudanças de espaços e para agregar outros espaços. Para eles, *é notável a aquisição, o compartilhamento, a troca de conhecimentos, e a aplicação desse deslocamento na prática é que os fortalece mais ainda, e instiga deslocamentos, dentro da própria Secretaria. A política mobilizou mesmo quem não estava no GT, dentro da Escola. Mas, ainda acham que ela tem potência, para ainda ganhar mais vida e mais força, pois acreditam que “esse movimento é ainda interno, precisa ganhar outros espaços” (E11).*

Outro deixado importante, que esteve presente em muitos debates durante os encontros, na visão dos sujeitos, foi o fortalecimento institucional da Escola e de seu corpo técnico, especialmente dos trabalhadores que compuseram o GT. Parte dos sujeitos reconhece que: *“a Escola recebe esse protagonismo de novo no Termo de Cooperação, com mais força, com a possibilidade de voltar, inclusive pelo movimento das técnicas, foi um importante processo da Escola de se tornar uma referência para dentro da própria Secretaria de Estado” (E13); “a Escola teve uma adesão monstruosa” (E13).*

Então, os sujeitos acreditam que ter um ponto focal [Etsus], que conduzisse o processo, de forma coordenada, mantendo os registros dos encontros e os encaminhamentos, sistematizando o processo de trabalho, foi um ganho para a produtividade e para todo o processo de trabalho do grupo. Reconhecem que precisa ter outros movimentos no sentido de fortalecer ainda mais a Escola, mas já se caminhou alguns passos rumo a este objetivo.

Ainda sobre as formas de abordagem das consultoras, entre as falas, alguns sujeitos lembraram que no início disseram do temor que tinham em que outros viessem e não os ouvissem, não respeitassem o que já haviam construído (E11). Então, *“essa questão das formas como essas consultoras conseguiram abordar o assunto, e respeitando a casa onde elas estavam entrando, no caso aqui a Escola, a Secretaria de Estado. Então, isso foi fundamental para ter essa sensibilidade, esse contágio com as pessoas” (E8).*

Ressaltam ainda que, *como produto final da consultoria, teria a minuta da própria política, texto construído a partir das discussões nos vários coletivos, durante os encontros, reuniões e oficinas. Mas, considerando todos os obstáculos já citados, não foi possível. “Mas, tivemos um texto disparador, que mesmo com as fragilidades apontadas, conseguiu o objetivo de disparar a discussão para outros grupos” (E8).*

As estratégias foram sempre de investimento nos espaços coletivos de construção, no

envolvimento dos diferentes atores e no movimento também formativo, movimento que era tanto de produção, quanto de formação coletiva. Foram movimentos casados, *“construímos uma estratégia que foi envolvendo cada vez mais atores, e que foi, ao mesmo tempo, gerando uma produção em termos de formulação e também em termos de estratégia de implementação”* (E16). Um segundo produto desses encontros, foram exatamente os conteúdos formativos que aconteciam nesses espaços. Todos os atores envolvidos, *“inclusive os Consultores da OPAS, tiveram oportunidade de aprender muito com esses movimentos, eu acho que essa foi uma das grandes estratégias”* (E16).

Houve mobilização dos diferentes atores que pudessem contribuir e se sentir pertencentes neste processo (E17). Entre estes, um ator considerado pelos sujeitos como fundamental para o processo de construção e de implementação da Política, são os NEPs. E, apesar de terem sido realizadas duas oficinas para eles, *uma buscando o fortalecimento destes e a outra colher subsídios para a construção da Política*, os sujeitos acreditam que *ainda precisam, trabalhar mais próximos dos NEPs, dos municípios e da CIES*.

Entre as falas sobre os NEPs, destaca-se uma que retrata uma frustração deste processo: *“minha grande frustração não é nem dos movimentos políticos, é de ter levantando uma esperança, de ter feito o movimento de expectativa nas pessoas, [...] a gente via que eles estavam acreditando que alguma coisa ia mudar, infelizmente isso não aconteceu”* (E13). Então, a expectativa dos sujeitos é que *se possa ainda fazer mudança, mesmo com os movimentos políticos, possam aproveitar tudo que foi estruturado, destacando que o Estado tem uma preciosidade que precisa ser trabalhado, se referindo aos NEPs* (E13).

Como já descrito no item 3.3.5, “Contribuições do PRO EPS-SUS”, com a publicação da Portaria do PRO EPS-SUS, nasce então outra estratégia de construção da Política Estadual de EPS – TO. Neste sentido, alguns sujeitos destacaram que o PRO EPS-SUS *foi um propulsor para a Política*. Pois, para além de construir o Plano, *“a equipe gestora da Escola encontra na integração dos movimentos de construção do Plano e da Política de EPS - TO, a possibilidade de aliar esforços; otimizar recursos; e, enriquecer as discussões a respeito da EPS”* (RIBEIRO *et al.*, 2018a).

Quando foi citado anteriormente que os sujeitos encontraram outra estratégia, sem, contudo, abandonar os princípios que foram neles forjados, apresenta-se uma fala que elucida este momento de transição entre as estratégias adotadas e mostra a resiliência do grupo:

Então, nós optamos por continuar, porque nós não queremos fazer uma política descendente, nós queremos fazer uma política ascendente e esse é um princípio que

nós não abrimos mão. Se alguém quiser fazer uma política descendente que faça sozinho, mas ele não vai contar com o apoio da Escola, porque nós já vimos que construir política desse jeito não dá certo (E6).

Percebe-se nesta fala, ao mesmo tempo em que traz um desabafo, expõe a convicção dos sujeitos em querer uma construção ascendente. Assim, *“optamos por fazer oficinas regionalizadas, onde discutiremos a situação de saúde, elencaremos os problemas [...], essas oficinas nos darão subsídios para ‘montar’ a política, abrangendo as três dimensões”* (E6).

Ressalta-se, neste sentido, que o PRO EPS-SUS poderia ter sido um empecilho para a construção da Política, dado que seu objetivo é a construção de um Plano. Mas, verifica-se que houve um aproveitamento desses atores externos, tanto da OPAS e seus consultores, quanto do PRO EPS-SUS, no processo de construção da Política Estadual de EPS - TO. Portanto, ao mesmo tempo em que sai o apoio da OPAS, entra o apoio do MS, que de algum modo interfere, mas, também auxilia, na construção do processo. Todavia, para isso acontecer, houve a articulação dos sujeitos, no sentido de vincular o movimento nacional com os movimentos que já estavam ocorrendo no Estado, o que se acredita tê-los potencializado, ainda que tenham sido necessários alguns ajustes.

Assim, a Equipe de Trabalho elaborou o Projeto “Construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins: Etapa Regional”, conforme já descrevemos no item 3.3. O referido projeto previu a realização de uma Oficina Piloto com os membros da CIES-CIB/TO, duas Oficinas com a gestão e oito oficinas regionais, alcançando todos os atores do quadrilátero, das diferentes regiões do Estado (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Neste ponto, nos cabe fazer um esclarecimento, no sentido que as entrevistas e o grupo focal, foram realizados nos meses de maio a julho de 2018, já tendo sido elaborado o projeto supracitado e realizada a Oficina com os NEPs e a ‘piloto’ com os membros da CIES-CIB/TO, que ocorreram em maio e junho de 2018, respectivamente. Deste modo, as etapas a seguir descritas, são resultado da observação participante que fizemos durante todo o processo de construção da Política ou da análise de documentos produzidos.

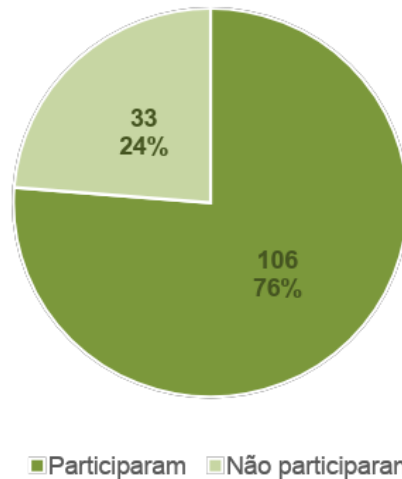
Acredita-se, francamente, que para além da aquiescência da nova gestão, grande parte dessa continuação se deveu ao grau de empoderamento e resiliência que o grupo adquiriu, durante todo o processo de construção dos Projetos: “EPS em aTO” e o outro do PRO EPS-SUS; e, também por entenderem e acreditarem na EPS como importante dispositivo de mudanças nos processos de trabalho.

Como produto das oficinas, foram construídas quatro matrizes, sendo que três

(princípios, diretrizes e linhas de ações) serão utilizadas como subsídios para a construção da Política; e, uma, que contém o levantamento das necessidades/problemas dos territórios, será usada na construção do Plano.

O Gráfico 7 a seguir apresenta a participação dos municípios nas Oficinas regionais, expressos em número e percentual, considerando o total de cento e trinta e nove municípios.

Gráfico 7 - Participação dos municípios nas Oficinas Regionais.



Fonte: Construído pela autora, com base em Tocantins (2018c).

Da análise do Gráfico 7 acima, verifica-se que dos 139 municípios, 106 tiveram representatividade nas Oficinas, o que representa 76,26% de adesão, enquanto 33 não participaram, com um total de 23,74% ausentes. Percebe-se, a partir da avaliação dos facilitadores, que houve uma adesão significativa, considerando o curto tempo que o grupo teve para fazer as articulações. Ressalta-se que as articulações para a realização das oficinas, incidiu na segunda quinzena do mês de junho, às vésperas de um segundo turno das eleições suplementares para governador; e, ainda no mês de julho, onde a grande maioria dos trabalhadores está de férias, situação peculiar do Estado, considerando a temporada de praias de rio neste mês (BATISTA, 2016).

O Quadro 4 a seguir mostra o número e o percentual da participação das regiões de saúde do Estado nas Oficinas Regionais.

Quadro 4 - Número e percentual de participação por Região de Saúde.

Região de Saúde	Nº de Municípios	Participaram	Não participaram
1 Cantão	16	14 87,50%	2 12,50%

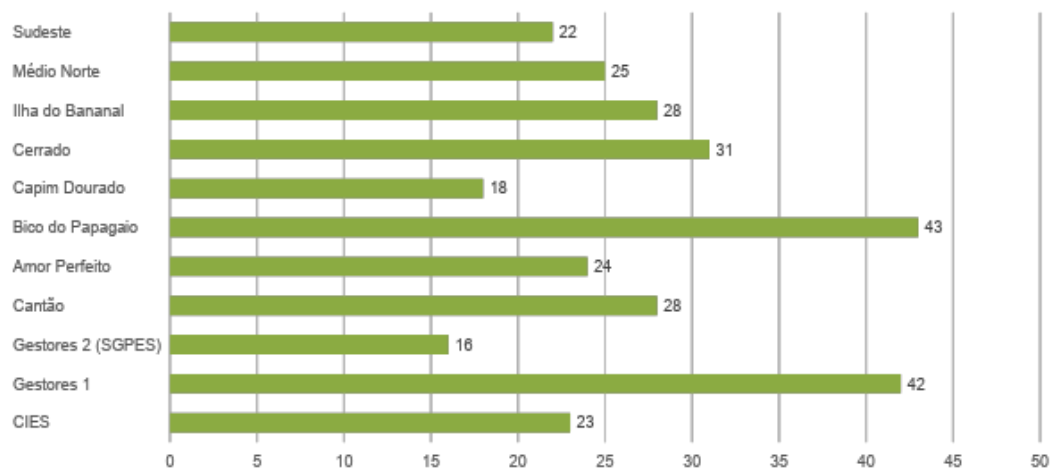
2	Amor Perfeito	12	10	76,92%	2	23,08%
3	Bico do Papagaio	24	18	75,00%	6	25,00%
4	Capim Dourado	14	8	57,14%	6	42,86%
5	Cerrado	23	15	65,22%	8	30,43%
6	Ilha do Bananal	18	15	83,33%	3	16,67%
7	Médio Norte	17	14	82,35%	3	17,65%
8	Sudeste	15	12	80,00%	3	20,00%
TOTAL		139	106	76,26%	33	23,74%

Fonte: Construído pela autora, com base em Tocantins (2018c).

Em relação às Regiões de Saúde, verifica-se que a região que contou com maior representatividade foi a Região de Saúde Cantão, com 87,50%, seguida das Regiões de Saúde Ilha do Bananal com 83,33%, Médio Norte com 82,35%, Sudeste com 80%, Amor Perfeito com 76,92%, Bico do Papagaio com 75%, Cerrado com 65,22%. E, a Região que teve menor representatividade foi a Capim Dourado, com 57,14%.

Por sua vez, o Gráfico 8 abaixo apresenta o número de participantes por Oficina.

Gráfico 8 - Número de participantes por Oficina – Total 219.



Fonte: Construído pela autora, com base em Tocantins (2018c).

Como resultados alcançados, os sujeitos destacaram: o fortalecimento do trabalho em equipe; otimização dos recursos financeiros do PRO EPS-SUS; identificação do conceito de EP trazido pelos participantes das Oficinas, além de sugestões de princípios, diretrizes e linhas de ações, que subsidiarão o processo de construção da Política; e levantamento das necessidades dos territórios, que auxiliará na construção do Plano.

Enquanto que entre as fragilidades e desafios, postos pelos sujeitos durante a avaliação das oficinas, destacam-se: o contexto político do Estado do Tocantins (4 eleições em 1 ano); baixa participação do Controle Social e Instituições de Ensino; dificuldade em conciliar as

agendas dos integrantes do Grupo responsável pela coordenação do processo de construção, *versus* o tempo de entrega; e, o número reduzido de trabalhadores, frente à quantidade de demandas. Ressalta-se que, para além da responsabilidade de construção da Política e do Plano Estadual de EPS - TO, ao mesmo tempo, somam-se outras atribuições aos membros do Grupo Estratégico, constantes nos instrumentos de gestão e outras advindas de “demandas espontâneas” dos processos de trabalho.

Com os recursos financeiros do PRO EPS-SUS o grupo destacou que conseguiu garantir o pagamento de diárias para os participantes, fator que consideraram como importante motivador para a adesão. Contudo, não houve pagamento de hora-aula para os facilitadores. O saldo do recurso, segundo Tocantins (2018c) será utilizado para a realização do Fórum Estadual de EPS, com vistas à validação da Política e apresentação do Plano Estadual de EPS – TO, previsto para o ano de 2019.

Logo após a finalização das Oficinas o Grupo se reuniu para deliberar algumas pautas, dentre elas, como se daria os “rumos” do grupo? Ressalta-se que a ideia inicial, seria após a realização das Oficinas, o grupo se “multiplicaria” em dois, sendo que um coordenaria a construção da Política e o outro do Plano Estadual de EPS - TO. Assim, após avaliação, o grupo considerou a indefinição do financiamento da Política, os tempos e as agendas dos integrantes, e ponderou para não ‘multiplicar’. Neste sentido, todos focaram no Plano, já que este havia prazo para conclusão, determinado pela Portaria do MS (BRASIL, 2017). De tal modo, que a proposta, até novembro de 2018, é todos se dedicarem à construção da Política, ao concluir a construção do Plano, cujo cronograma está estabelecido para ser apresentado na reunião ordinária da CIB de dezembro de 2018 (TOCANTINS, 2017b).

É imprescindível ressaltar as diversas discussões que ocorreram, em vários encontros, ainda com a presença das consultoras, sobre o financiamento da Política. Portanto, este foi um ponto de tensão, que será destacado no próximo item deste estudo.

Após o grupo retornar a atenção para à construção da Política, há previsto os seguintes passos: construção da pré-minuta da Política, a partir dos produtos oriundos das doze oficinas, [quais sejam: uma com os NEPs, uma piloto com a CIES, duas para a gestão e oito regionais]; validação ascendente da pré-minuta, por meio de consulta pública; elaboração da minuta, a partir das sugestões advindas da consulta pública; e, por fim, a aprovação da versão final, em um Fórum previsto para ser realizado, em 2019, com este fim.

Os sujeitos, de um modo geral, ressaltam que agora é momento de novas articulações,

processo de convencimento do gestor. Para que a Política receba a capilaridade e representatividade almejada pelo grupo, torna-se necessário o apoio da gestão em todos os âmbitos do SUS - TO.

4.2.3 Limites e potencialidades

Com o objetivo de identificar e discutir os limites e potencialidades da Política Estadual de EPS – TO procedeu-se à análise das respostas à questão de número 8 do Roteiro para Entrevista (Apêndice C), cuja análise fora embasada ainda em algumas falas colhidas durante as discussões no Grupo Focal e nas Oficinas, em que esta mestranda atuou como facilitadora e observadora participante, ao mesmo tempo. Neste sentido, inicialmente abordar-se-á os limites e em seguida serão discutidas as potencialidades da Política.

Para facilitar o entendimento, os limites foram divididos, tanto os apontados pelos sujeitos quanto os percebidos durante as Oficinas, em limites identificados como sendo dos movimentos do processo de construção e nos voltados para a Política escrita, que serão refletidos no futuro, segundo inferem os sujeitos. Ressalta-se ainda que, entre as limitações apontadas, algumas já foram citadas no item anterior “4.2.2 Formulação: elementos e estratégias potentes”, mas serão aqui reafirmadas para facilitar a discussão.

Praticamente a totalidade dos sujeitos apontou, tanto durante as entrevistas quanto no grupo focal, que uma das limitações encontradas no processo de construção foi à participação incipiente dos gestores e técnicos da SES - TO. Pois, mesmo tendo sido convidados, houve baixa assiduidade nos movimentos realizados, advogaram deste modo ser necessário agregar mais pessoas, mais espaços, para a Política ganhar mais capilaridade.

Outro limite identificado, mas que o momento não ofereceu alternativas foi à própria escassez de tempo para a construção e execução do novo projeto, que perpassa por outros obstáculos apontados, quais sejam: a carência de recursos financeiros para financiar os encontros, o cenário político do Estado, a sobrecarga de trabalho, a força de trabalho para desenvolver as ações e o apertado cronograma de entrega do Plano, previsto na Portaria que instituiu o PRO EPS-SUS (BRASIL, 2017b). Razões que os sujeitos consideram ter tornado ínfimo o tempo das oficinas, para além do baixo valor repassado pelo MS para custear as ações necessárias para a construção do Plano, não permitindo, deste modo, expandir a carga horária das Oficinas realizadas, haja vista que aumentaria sobremaneira os gastos com diárias

para deslocamento dos participantes.

Os sujeitos se referem à insuficiência de recursos financeiros, para financiar a construção da Política, como *“um limitador [...] para promover encontros, promover movimentos, alguns movimentos que envolvem outros setores da secretaria que precisam se deslocar”* (E1). Neste aspecto, é importante destacar, que a Superintendência de Vigilância, embora tenha pautado a necessidade de elaborar a Política no TC OPAS, não conseguiu arcar com os custos dos movimentos pensados para a sua efetiva conclusão; e, nem a Escola tão pouco o fez, visto encontrar-se executando os recursos remanescentes dos saldos dos projetos da PNEPS e seus respectivos rendimentos, cujos recursos foram depositados para o Estado entre os anos de 2008 e 2011.

Mais um limite apontado, quiçá o mais enfatizado pelos sujeitos, foi à instabilidade política e o contexto de mudanças abruptas na gestão estadual, colocado por alguns como um *cenário de incertezas, que fragilizou o grupo e o planejamento que havia sido construído*. Ressaltaram que, *uma troca de gestão neste momento do ano fragiliza o processo de construção da Política*, destacando que:

Estamos em uma troca de gestão no momento próximo à próxima troca de gestão. Então, as atenções não serão voltadas para assuntos como a elaboração e publicação de uma política, os olhares das pessoas, dos gestores maiores. [...] Se fosse em outro momento político, a abrangência seria maior, a participação seria maior, a importância dada a essa política seria maior, agora vai ser nós, por nós mesmos (E8).

Vivemos numa democracia, com mudanças de poder sucessivas, no caso do Tocantins mais sucessivas ainda. Então, o processo de construção está centrado no que se conseguiu conquistar e seduzir dos gestores maiores, até o momento (E2). *“Não temos assegurado, não há nenhum compromisso dos próximos gestores, [...] das pessoas que colocam a mão na massa; e, as pessoas que vão entrar, nós também não temos essa garantia”* (E2). Neste mesmo sentido E6 destaca que, quem estava na gestão acreditava em uma política viva, *“ascendente, com participação intensa dos municípios, que é isso que nós defendemos, com a mudança no governo, à mudança agora que está acontecendo e a próxima que irá acontecer em 2019, nós não sabemos se a EP será uma prioridade dentro da agenda do gestor”* (E6).

Com efeito, uma política pública pode parecer plausível, até desejável, sob um plano técnico e completamente irrealizável do ponto de vista da política eleitoral. Uma das dimensões do trabalho de formulação é, portanto, precisamente, fazer face a esta situação de ‘super-escolha’ que caracteriza a decisão política, isto é, a necessidade de integrar variáveis heterogêneas como as pressões técnicas, os dados políticos, os aspectos diplomáticos ou

militares, etc. (MULLER; SUREL, p. 102).

Igualmente, a sobrecarga de trabalho *versus* a força de trabalho ‘disponível’ para desenvolver as ações, se coloca como um entrave enorme, tanto para a construção quanto para a implementação desta Política no Estado. Sobre isso E11 destaca que “*a gente precisa é de recursos humanos, pessoas que vistam a camisa da EP, apesar da Escola ter mais de 60 servidores, temos poucas pessoas que compreendem e militam a EPS*”. Observa que isso torna muito difícil sua capilarização, “*por que a Escola tem muitos corações batendo e esse coração talvez seja o menor deles*” (E11). E complementa:

Temos forte a questão dos cursos, que é o que a Escola realmente precisa fazer e educação Permanente, em certa medida conversa, pensando na questão das metodologias, nos próprios cursos que o Plano traz que fomenta a nossa PAS. Mas, a gente tem outro coração grande que toma talvez nossas energias, que é a parte de regular estágio, regular servidor. Então, tudo isso, a gente vê que se a gente tivesse o número de pessoas que têm hoje dentro de regulação, dentro de EP seria ótimo. Então, eu acho que esses são os limites maiores, outros processos importantes da escola, outros corações que pulsam e dividem os esforços (E11).

Por outro lado, o desejo que a EPS aconteça efetivamente em outros espaços do SUS, ‘extramuros’, para além da Etsus, pode ser limitado, em dado momento, na medida em que ainda há resistência às mudanças que a própria EPS venha promover, pois “*as equipes não estão preparadas para a EPS*” (E6). Para além do não entendimento da verdadeira essência da educação permanente, viva em ato, ela não é uma política imediatista, e usa mecanismos de cogestão (E5, E6, E10). “*Então, ela é uma política que tem os resultados mais lentamente, [...] como é processo, como é educacional, ele leva um tempo de maturação*” (E6).

Ainda sobre o processo de descentralização da EPS, indagado sobre o que leva as pessoas a fazerem algo, E5 destaca que um dos grandes desafios, não só para a área da saúde, mas para qualquer área de conhecimento, principalmente as que envolvem pessoas, é:

Pensar no que move as pessoas a fazerem as coisas, porque não é apenas o conhecimento, por que às vezes a pessoa ela tem muito conhecimento, em relação à determinada coisa, mas ela não faz, ela não age de acordo com aquilo que ela aprendeu, mas por quê? Isso é uma grande pergunta. Talvez aquilo não faça sentido para ela? Ou talvez porque às vezes ela não tenha oportunidade ou se sinta cerceada de alguma maneira? Não sei (E5).

Nesta concepção, E5 acredita que isso não depende só dos ambientes de trabalho em saúde, o que seria, no seu ponto de vista, uma ingenuidade pensar, que só nos ambientes de trabalho [se referindo à assistência], esse movimento dos trabalhadores iria resultar uma grande revolução. Acredita que deveria ser algo simultâneo, acontecendo em todos os ambientes e espaços, inclusive nos espaços de gestão, para que as pessoas tivessem chances de expor suas dificuldades, de debater suas dificuldades e de certa maneira, ao discutirem

isso, enfrentarem os problemas da sua realidade local. *“Eu acho que isso é uma grande potencialidade da EP, se a gente conseguisse dar voz a essas pessoas”* (E5).

Esta fala de E5 conversa com os ensinamentos de Ramos (2010), quando afirma que:

Isto permite gerar um ambiente de motivação, fundamental para a aprendizagem, porque ajuda coletivamente os trabalhadores em sua análise sobre se realmente lhes escutam; se podem se expressar sem temer represálias; se há um diálogo aberto com o pessoal de mando; se é possível discutir, sem que isso seja interpretado sistematicamente como uma reivindicação; se a organização do trabalho não os freia, mas sim os anima e os incita a fazer perguntas; se aprendem rapidamente porque na realidade sabem mais do que supõem (RAMOS, 2010, p. 89).

E, dialogando com E5 e Ramos (2010), neste ponto paira uma dúvida no ar, que deixamos, propositalmente, para reflexão, até que ponto consegue-se dar voz às pessoas?

Como se afirmou anteriormente, a ausência de definição do indutor econômico para financiar as ações de EPS, é uma discussão que permeou todo o processo de construção, perpassando pelo discurso e contexto de formulação da Política Estadual de EPS - TO, isso ficou evidente nas falas dos sujeitos, como preocupação e, ao mesmo tempo, como limite percebido para sua efetivação na prática. E, não se sabe ao certo como isso se dará no texto, sendo inclusive um dos motivos para a “paralização” do processo de construção. Como já se discorreu, em linhas gerais, tudo dependerá das articulações, do convencimento dos novos gestores e governantes.

O que alguns sujeitos ponderaram, e há de se concordar, é que *se depende do desejo dos outros, da gestão, da vontade política*. E, isso não é uma questão simples, pois *compartilhar poder implica na possibilidade de resistência ao próprio poder*, é o que E5 cita como principal limite, no seu ponto de vista, é a vontade política.

Porque você dar voz às pessoas nos ambientes, implica de certa maneira você ‘repartir’ o poder. E, compartilhar o poder implica na possibilidade de resistência ao próprio poder. Significa que mais pessoas vão estar decidindo juntos. Isso é bom porque você tem um número de olhares maior, e isso de certa maneira diminui a possibilidade de decisões erradas, mas por outro lado isso implica uma pressão maior sobre a pessoa que tem o direito e a possibilidade de decidir, porque a pessoa vai ficar mais sobre pressão (E5).

E, acrescenta ainda que, *grande parte das políticas públicas tem esbarrado, na vontade verdadeira de fazer*, não só o discurso de fazer, mas, *“a vontade de ter pessoas pensando nos processos de trabalhos, criticando os processos de trabalho, criticando os modos de se fazer trabalho, os modos de se fazer gestão”* (E5).

Um último obstáculo observado, mas que certamente não se esgota nos citados aqui, é a tendência que todas as políticas públicas têm, de se constituírem como norma, ou seja, não

se pode formular uma política sem ter uma estratégia clara de sua implementação. Então, pode ser um limite importante “*construir uma política, ela ganhar materialidade normativa e não ter uma estratégia de efetivação no envolvimento dos sujeitos, no investimento, na produção de movimentos entre as diferentes instâncias de gestão*” (E16).

Torna-se imprescindível ressaltar, que embora tenha havido toda uma instabilidade política com as mudanças que o Estado sofreu, passando pela cassação do ex-governador, as eleições suplementares para o mandato tampão, trocas de toda equipe do alto escalão, alcançando a direção da Escola, o projeto não foi paralisado. Certamente sofreu impactos, atrasos nos cronogramas, alguns ajustes, mas, bem ou mal, fora executado. Parafraseando falas do grupo focal, é o ‘top da galáxia’ para os nossos tempos e contratempos.

Quanto às potencialidades da construção da Política Estadual de EPS - TO, na perspectiva do processo de construção de sua escrita, os sujeitos pontuaram que houve maior interação e envolvimento de vários setores da Secretaria, um fortalecimento da Escola, “*não vou mensurar se é como desejaríamos ou não, mas hoje se fala um pouco mais de EP*” (E1). Para além dos muros da Escola, os sujeitos perceberam que *esse movimento trouxe também a valorização dos NEPs e da própria SES - TO*, pela diversidade de atores envolvidos no processo, da Política de EPS - TO. “*O movimento que foi feito nas superintendências, nas diretorias, também geram potencialidade porque as pessoas querem, já começaram a entender o que é necessário*” (E7).

Outros pontuaram que a participação da OPAS, com seus *especialistas*, contribuiu para as discussões, pois “*instigaram, provocaram e fizeram movimentos, além disso, instigaram que hajam movimentos da própria SES - TO, [...] esse deslocar dos trabalhadores e gestores eu acho que isso foi potência*” (E1).

Neste mesmo sentido, o PRO EPS-SUS também foi citado, *como um movimento que contribuiu com a construção da Política*, incluindo o próprio Plano, como uma estratégia que auxiliará na implementação da Política de EPS.

Alguns sujeitos mencionaram *haver um comprometimento da gestão, ao investir nisso*. E, *embora os investimentos feitos das áreas sejam de instâncias gestoras na SES - TO, de nuances diferentes, já são grandes potencialidades do processo* (E16). Entre os investimentos citados, destacam-se *os da Vigilância para financiar a mobilização dos consultores*.

Os sujeitos trouxeram como potência ainda, “*a própria construção, o próprio momento, como a grande potência da Política*” (E8). Admitindo que estão movidos pelo

desejo, “*desses poucos que vestem a camisa de educação permanente aqui dentro da Escola*” (E11). E complementa dizendo que, “*apesar de todos os limites, essas pessoas estão aí com esse desejo no coração, e podem colaborar, estão disponíveis a colaborar com essa política, eu acho que essa é a grande potencialidade*” (E12).

Os sujeitos ainda acreditam que *há possibilidades de se concretizar, pelo fato de terem atores chaves envolvidos que, de algum modo, abraçaram a causa, e que, independente de mudança de gestão, estarão inseridos nesse processo*. Por esta razão, mesmo considerando todas as limitações expostas, *conseguimos visualizar uma luz no fim do túnel, vamos dizer assim, nós conseguimos visualizar a construção de fato dessa Política* (E10). Neste mesmo pensamento, E4 defende que “*mesmo que [...] outros gestores assumam essa função, que é uma função do Estado [...], que tem que ser executada, ninguém vai parar isso, todo mundo [...] já sabe da importância disso*”, destacando ao final que *a potencialidade foi ter como estratégia de construção o foco nas pessoas*.

Parte dos sujeitos destaca que *as políticas públicas não estão no programa, à política não está em uma portaria, à política está na produção que os atores fazem em relação nos territórios*. Então, *parte da potencialidade da política está na própria ação, na própria potência de ação, dos diferentes atores dos territórios*. Neste sentido E16 destaca que, *na medida em que a política for envolvendo cada vez mais atores, ela vai ganhando mais potencialidade, e vai agregando a potência de todos esses atores*. Então, “*há um engajamento claro dos atores que começaram esse movimento recente de (re)problematizar essa questão de EPS, os atores que estavam envolvidos nessa discussão nesse último ano*” (E16).

“*Temos fé!*” (E2). Compartilhando os sentimentos expressos nesta frase, trazemos uma das potencialidades citadas que, de certo modo comungamos, *há uma semente plantada em cada um dos sujeitos desta construção*. E, há também uma semente que será jogada para esse processo, quando formos fazer a validação. E, *isso pode se tornar tão forte, que vai vencer todos os desafios e a gente vai conseguir avançar mais*. De tal modo, *a grande potencialidade é que todas as pessoas que entram nesse processo estão comprometidas, são conscientes do quanto isso tudo é relevante, é importante para todos nós* (E2).

Olhando para o futuro, a maioria dos sujeitos citou que *a grande potencialidade de sua implantação e implementação será o empoderamento dos atores, trabalhadores, gestores, se implantada como desejável*. Veem também que *haverá disseminação de conhecimento, problematização dos processos de trabalho, melhoria das práticas de saúde e conseqüente melhora dos indicadores*. E, considerando sua transversalidade com outras políticas,

acreditam que há possibilidade de entrar na agenda dos gestores e dos órgãos de controle, como política que qualifica o cuidado, que dar voz ao usuário e provoca mudanças e quebra de paradigmas.

Uma pesquisa de Pinafo (2010), sobre a “Educação Permanente como ferramenta de gestão do Sistema Único de Saúde: a concepção dos enfermeiros” conversa com um dos pontos acima. Ao indagar os sujeitos de seu estudo se os processos educativos de EP propiciam mudança de postura, a maioria dos profissionais relatou que essas mudanças acontecem e podem ser observadas e monitoradas através da melhoria dos indicadores e índices de saúde nos municípios. [...] a mudança de postura é nítida, é notória. *‘Quando nós terminamos qualquer processo de EP [...], a gente vê a mudança em pouco tempo, essa mudança resulta nos índices obtidos, nos indicadores alcançados que melhoram na qualidade do serviço’*, ressalta um sujeito entrevistado (PINAFO, 2010, p. 45).

Mas, para tudo isso acontecer, *haver valorização dos saberes dos profissionais que estão nas unidades, e nos espaços de gestão, atenção ou de vigilância, enfim, quaisquer que sejam, é necessário dar voz as pessoas* (E5). Pois, *“quando a pessoa tem voz, ela se sente corresponsável, normalmente como se espera que ela se sinta, e aí ela talvez se sinta mais motivada a agir”* (E5). E, reformulando a questão que foi deixada acima para reflexão, no diálogo com E5 e Ramos (2010), até que ponto consegue-se dar voz aos trabalhadores em saúde, sem represálias? Seria a EPS como a utopia de Galeano?

Entre os objetivos específicos deste estudo, se propôs apresentar possíveis resultados iniciais, a partir da construção da Política Estadual de EPS - TO. Deste modo, destaca-se a notória e intensa transferência de conhecimento entre os sujeitos e demais atores deste processo, tanto por meio da partilha com as consultoras e troca de experiências. Segundo os sujeitos *aprenderam e já aplicaram, a transformar reuniões em encontros; houve deslocamentos e mobilização para a mudança; mudou olhares, agregou pessoas; infiltraram em outros processos; estão sentindo o que estão falando.*

É indiscutível que houve a consolidação de um grupo de trabalho, que conseguiu transformar, extrapolar, *pois a política não se transformou em um produto, ‘ela é viva em nós’*. Mesmo com o cenário político, ainda sem muitas respostas, como afirmou E6 *“houve uma explosão, uma revoada, e o grupo teve que (re)inventar, resistir e (re)programar”*. Houve a aplicação da pedagogia da Política, ressignificando, fazendo outro caminho, assim os atores estão com a história da política impregnada, percebe-se que o grupo não quer desistir.

A realização das oficinas para a construção da Política e do Plano Estadual de EPS - TO são resultados visíveis deste processo, embora movida financeiramente pelo PRO EPS-SUS, a forma, o método, o próprio fazer dependeu muito do comprometimento dos sujeitos. Poder-se-ia dizer, despidos de quaisquer temores, que algumas sementes já foram “lançadas” nos territórios a partir destas Oficinas, do respeito às falas, do aprender a silenciar e ouvir.

Parafraseando *Saint-Exupéry* (2009) de “O Pequeno Príncipe”, nem tudo é visível aos olhos. Durante a realização do grupo focal, os sujeitos foram lembrados que se falou muito, durante todo o período de construção, em política viva. E, ao mesmo tempo, foram questionados se eles acreditam que, de algum modo, houve a construção de uma política, não falando da escrita, mas no sentido de ela ser viva, se aconteceu, está acontecendo ou ainda irá acontecer. [Silêncio!].

Após um período de silêncio o grupo inicia uma profunda discussão, usando metáforas, para expressar seu entendimento sobre a questão, chegando à conclusão de que a Política já é viva. Mas questionam até que ponto ela é viva? Em ‘quem’ ela é viva?

Uma metáfora usada, que se acredita trazer algumas respostas às perguntas que o próprio grupo faz, é compartilhada a seguir, a partir da interpretação desta pesquisadora, para melhor entendimento. A metáfora da semente:

Se você planta uma semente, quando que a vida começa naquele vegetal? Começa quando você começar a ver o ramo? [Que está para fora da terra?] Ou começa lá dentro quando você não pode ver? Quer dizer, se a gente analisar por esse ponto de vista, a gente percebe que há vida sim, mesmo que ainda não tenha ido para fora, saído da terra, mas isso não significa que ela não fosse viva (E5).

Mas, será que ela é viva o quanto que a gente queria que ela fosse viva? Até que ponto ela é viva? O que é uma política viva? Viva em que sentido? De ter pessoas de vários lugares juntos? Viva de estar em tantos lugares, de ser acessível, a construção dela ser compartilhada, talvez seja isso uma política viva. Mas, ao mesmo tempo, nós conseguimos e conseguiremos fazer com que ela seja isso, ou é uma pretensão nossa fazer com que ela seja viva? (E1).

A questão não é a vida, porque uma coisa está viva ou não está. Agora, o que se questiona é o grau de desenvolvimento. Voltando para a sementinha, não está se questionando se está viva ou não, admite-se que há vida. O questionamento é, essa sementinha, depois de um mês de plantada, ela tinha que estar com quantos centímetros de altura? De certa maneira, há uma expectativa de desenvolvimento dessa vida (E5).

Algumas referências teóricas [Dewey, Freire e Gadotti] foram citadas por E2, uma forma resumida do que eles [autores] *trazem da questão do pensar, o fazer, e aprendendo fazer, e estar motivado para aprender*. Enfatizando que, *tem-se uma Política e ela é feita para os seres autônomos e as marionetes*. E questiona:

O que dá a vida para a Política? A autonomia. A origem, que sou eu, é cada um, quando está no seu fazer desenvolvendo um processo de trabalho, que pode ser qualquer fazer não precisa ser um processo de trabalho, eu sou a origem, eu penso esse fazer, eu reflito sobre esse fazer, esse fazer é meu, eu sou o senhor desse fazer. Apesar de ter um papel que me diz que a 'receita de bolo', eu sinto, me envolvo e faço parte deste fazer. [...] Só que esse avanço, que o Dewey sonhava em um mil oitocentos e cinquenta e alguma coisa, nós estamos sonhando hoje, em 2018. Quer dizer, nós temos que sonhar, e a concretude, talvez não seja hoje, não seja daqui dez anos (E2).

Ressalta, por fim, que o SUS é uma política de ideais. *Que temos sonhos e esses sonhos são sementes de autonomia (E2).*

Uma última fala, que gostaríamos de citá-la, faz uma analogia da vida da Política com o nascimento de uma criança. *Quando se coloca a vida independente do papel. Se a gente for pensar no formal, o formal por si só não acontece, a criança nasce e não precisa do registro para ter vida, o registro vem depois (E8).*

Deste modo, ao se analisar os vários sentidos da Política viva de EPS, verificar-se-á que ela é mais do que se vê. Poder-se-ia concluir que, *“se vê bem com o coração. O essencial é invisível para os olhos” (SAINT-EXUPERY, 2009, p. 53).*

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*“O seu olhar lá fora, o seu olhar no céu, o seu olhar demora, o seu olhar no meu...
O seu olhar seu olhar, melhora, melhora o meu...
Onde a brasa mora, e devora o breu, como a chuva molha, o que se escondeu.
O seu olhar, seu olhar melhora, melhora o meu...
O seu olhar agora, o seu olhar nasceu, o seu olhar me olha, o seu olhar é seu...”*

(ANTUNES; TATIT, 1995).

Valemo-nos da música “*O seu olhar*”, de Arnaldo Antunes, como metáfora, a fim de acender uma reflexão, a partir da letra desta canção, com o processo de construção da Política Estadual de EPS - TO. Se nos delongarmos na análise, verificaremos que o compositor nos leva a contemplar o olhar do outro que “está lá fora”, para em seguida esses olhares se demorem, e, ao final, este olhar melhorar o meu, mas continua sendo “seu”, o olhar.

Esta canção foi utilizada durante as oficinas nos territórios, onde foi possível de fato ‘demorar’ o olhar no outro, não tanto quanto se desejava. Contudo, ainda que por pouco tempo, foi possível, para além de olhar o outro, ouvir. E, foi o olhar do outro que deu os contornos para a Política, que embora ainda não esteja escrita, acabada, já começa a mostrar suas potencialidades naqueles que a experienciaram.

E, como dizia Larrosa Bondía “a experiência é o que nos toca”, é o que fica. E, certamente ficaram muitas sensações impregnadas, vozes que ainda reverberam, que não foi possível passar através de palavras para o papel.

Assim, a partir das vozes, olhares e experiências que foi possível sentir durante a realização desta pesquisa, retomamos as questões-problemas que nortearam este estudo, a fim de respondê-las de forma resumida.

Como foi e/ou está sendo o processo de construção e formulação da Política de EPS – TO? Verifica-se que o processo de formulação da Política iniciou com o apoio de consultores da Opas, que após inúmeros encontros, reuniões, oficinas, construções e (re)construções deixou como legado, além do texto disparador, todo o aprendizado com mais de um ano com a consultoria, pela concepção adotada para o apoio à condução da construção da Política de EPS – TO. E, apesar do engajamento de todos os sujeitos envolvidos neste processo, houve necessidade de paralisá-lo, considerando a falta do indutor financeiro, tanto para executar o projeto que havia sido pensado inicialmente quanto para definir como este tema será tratado na escrita da Política; e, ainda por todas as mudanças no cenário político do Estado.

Quem são os atores e quais as concepções de políticas que os formuladores desta Política trazem? Os atores são trabalhadores da SUS, em sua maioria mulheres, conformando uma equipe multiprofissional, com destaque para a categoria da enfermagem, odontologia e pedagogia, sendo a maioria na faixa etária entre 40 a 50 anos, com atuação nas áreas da educação, vigilância e atenção à saúde, além do Cosems e dos próprios consultores. Foi possível perceber que os sujeitos, com suas vivências, experiências, histórias, culturas, conhecimentos e saberes, se apresentam como importantes atores e influenciadores no processo de construção da Política Estadual de EPS – TO. A concepção de política, de um modo geral, é no sentido de programas, diretrizes, dispositivos de governo, com previsões de organização dos processos de gestão, buscando a garantia de direitos, por meio da redistribuição dos recursos públicos.

Com relação aos limites da Política Estadual de EPS – TO, destacam-se: a participação incipiente dos técnicos e gestores da SES; escassez de tempo para a construção e execução do novo projeto, a partir do PRO EPS-SUS; a carência de recursos financeiros para financiar os encontros; à instabilidade política e o contexto de mudanças abruptas na gestão estadual; a sobrecarga de trabalho versus a força de trabalho para desenvolver as ações; para além do fato de se depender da vontade de outros, de gestores, políticos e dos próprios trabalhadores.

Quanto as potencialidades, os sujeitos pontuaram que: houve maior interação e envolvimento de vários setores da Secretaria, esse movimento trouxe também a valorização dos NEPs e da própria SES – TO; a participação da Opas com seus especialistas contribuiu para as discussões; o PRO EPS-SUS também foi citado como um movimento que cooperou para a construção; o comprometimento da gestão ao investir; a própria construção foi citada como grande potência da Política; e, claro o envolvimento e engajamento dos sujeitos deste processo, é notório que se mostra como uma das principais potências, afinal são estes atores que de fato fazem as políticas públicas acontecerem.

Destaca-se como possíveis resultados iniciais, a partir da construção da Política Estadual de EPS-TO, a notória e intensa transferência de conhecimento entre os sujeitos e demais atores deste processo, tanto por meio da partilha com as consultoras e troca de experiências. Percebe-se que aprenderam e já aplicaram, a transformar reuniões em encontros; houve deslocamentos e mobilização para a mudança; mudou olhares, agregou pessoas; infiltraram em outros processos; estão sentindo o que estão falando.

É indiscutível que houve a consolidação de um grupo de trabalho, que conseguiu transformar, extrapolar, pois a Política não se transformou em um produto, ela é viva em cada

sujeito que participou deste processo e estão ‘infiltrados’ em seus lugares. Mesmo, com todas as limitações elencadas no capítulo anterior, algumas ainda sem muitas respostas, houve uma revoada, e o grupo teve que se reinventar, resistir e reprogramar. Houve a aplicação da pedagogia da Política, os sujeitos se ressignificaram, fizeram outro caminho, estão com a história da Política impregnada, compreende-se que o grupo não quer desistir.

Temos fé! Compartilhando dos sentimentos expressos nesta frase, trazemos uma das potencialidades citadas, que de certo modo comungamos, que há uma semente plantada em cada um dos sujeitos desta construção. E, há sementes que já foram lançadas durante este processo nos territórios e ainda há muitas por lançar. Assim, a grande potencialidade da construção é que todos que entram nesse processo estão comprometidos e são conscientes do quanto é relevante e importante para os trabalhadores, para o SUS.

Olhando para o futuro, foi possível verificar que a potência de sua implantação será o empoderamento dos atores, trabalhadores, gestores, se implantada como desejável. E, que haverá disseminação de conhecimento, problematização dos processos de trabalho, melhoria das práticas de saúde e conseqüente melhora dos indicadores. E, considerando sua transversalidade com outras políticas, acredita-se que há possibilidade de entrar na agenda dos gestores e dos órgãos de controle, como política que qualifica o cuidado, que dar voz ao trabalhador e provoca mudanças e quebra de paradigmas.

Contudo, para que a Política receba a capilaridade e representatividade almejada, torna-se necessário o apoio da gestão em todos os âmbitos do SUS – TO, sendo, portanto, momento de novas articulações, processo de convencimento dos gestores para sua concretude. O que, aliás, destaca-se como uma atribuição constante dos trabalhadores que militam nesta área, o articular, o fazer redes e congregar os diferentes atores, para que de fato aconteça a reflexão das práticas e conseqüente EPS nos territórios.

O aprendizado que fica é a certeza de despertar em outros o desejo de produzir novos textos, novas análises, deste ou de outros territórios, despertar o desejo de nascer pesquisadores em outros sujeitos, que com seus diferentes olhares possam imprimir outras lógicas ao mundo do trabalho, tão natural para o homem, para cada um de nós.

Concluimos este estudo parafraseando *Saint-Exupéry* e Arnaldo Antunes, foi o tempo que dedicaste à Política, [à EPS], que a fez tão importante, pois foi possível olhar o outro, e, o seu olhar, mudou o meu.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, A. L.; CASSAL, L. C. B. Caminhos para a integralidade na educação profissional técnica de nível médio em saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 249-264, out. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 maio 2017.
- AÇÃO de investigação judicial eleitoral contra Carlesse entra em fase de conclusão. *In: T1 Notícias: Política*. 10 set. 2018. Disponível em: <https://www.t1noticias.com.br/politica/acao-de-investigacao-judicial-eleitoral-contracarlesse-entra-em-fase-de-conclusao/97282/>. Acesso em: 18 nov. 2018.
- ANTUNES, A. TATIT, P. O seu olhar. *In: Arnaldo Antunes. Ninguém*. São Paulo: BMG, 1995. 1 CD (45 min 14 s), faixa 9 (3 min 44 s).
- AROUCA, L. S. O discurso sobre a Educação Permanente (1960-1983). *Proposições*, Campinas, SP, v. 7, n. 2 [20], p. 65-78, jul. 1996. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8644229>. Acesso em: 18 out. 2018.
- AUGUSTO, C. A.; *et al.* Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *Rev. Econ. Sociol. Rural*, Brasília, v. 51, n. 4, p. 745-764, dec. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032013000400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 9 out. 2017.
- AZEVEDO, L. A.; SHIROMA, Eneida Oto; COAN, Marival. As políticas públicas para a educação profissional e tecnológica: sucessivas reformas para atender a quem? *Boletim Técnico do Senac*, v. 38, n. 2, maio/ago. 2012. ISSN 2448-1483. Disponível em: <http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/164/149>. Acesso em: 10 fev. 2017.
- BADUY, R. S. *Produto 2*: relatório técnico contendo análise das ações e pactuações realizadas durante as oficinas de vivências de EPS. Contrato com a OPAS SCON2017-01167. Palmas, jul. 2017.
- BÁRCIA, M. F. *Educação permanente no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1982.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009.
- BATISTA, C. B. Movimentos de reorientação da formação em saúde e as iniciativas ministeriais para as universidades. *Barbaroi*, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 97-125, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2017.
- BATISTA, M. J. Praias nos rios Araguaia e Tocantins garantem diversão na alta temporada. *In: Tocantins Turismo*. 2016. Disponível em: <https://turismo.to.gov.br/noticia/2016/3/23/praias-nos-rios-araguaia-e-tocantins-garantem-diversao-na-alta-temporada/>. Acesso em: 15 nov. 2018.
- BERTUSSI, D. C. *Caminhos para a educação permanente*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, Apr. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 7 nov. 2018.

BORGES, C. D.; SANTOS, M. A. Aplicações metodológicas da técnica de grupo focal: fundamentos metodológicos, potencialidades e limites. *Rev. SPAGESP*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 74-80, jan/jun. 2005. ISSN 1677-2970. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-29702005000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 jan. 2017.

BOSCHI, U. Apatia do eleitor: os recados da eleição fora de época do Tocantins à classe política. *In: NSc total*. 26 jun. 2018. Disponível em: <https://www.nsctotal.com.br/colunistas/upiara-boschi/os-recados-da-eleicao-fora-de-epoca-do-tocantins-a-classe-politica>. Acesso em: 30 out. 2018.

BRANDÃO, C. Apresentação. *In: BRASIL*. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Manual Técnico 2018*. Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Afirmar a aprovação da “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde” e a estratégia de “Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde”*. Resolução CNS nº 335, 27 nov. 2003. Brasília, DF, 2003a.

_____. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. ISBN: 978-85-7018-698-0. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 9 nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. *População Residente: Estimativas para o TCU – Tocantins, 2006 a 2016*. 2018a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/poptto.def>. Acesso em: 23 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. *Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011*. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 10 out. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.992, 28 dez. 2017*. Brasília, DF, 2017a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.

Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 fev. 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 154, n. 229, p. 141-143, 30 nov. 2017b. ISSN 1677-7042. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=141&data=30/11/2017>. Acesso em: 11 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Cooperação Técnica: Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. *Relatório consolidado da Região Norte sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)*. Brasília, 2018b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Cooperação Técnica: Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. *Relatório consolidado sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)*. Brasília, 2018c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem - análise do contexto da gestão e das práticas de saúde*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf. Acesso em: 15 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. *Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde*: Agenda 2014. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Portal da Saúde. *DEGES promove reunião para elaborar atualização PNEPS*. 31 maio 2017c. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgtes/noticias-sgtes/28462-deges-promove-reuniao-para-elaborar-atualizacao-pneps>. Acesso em: 8 set. 2017.

_____. Tribunal Superior Eleitoral. Divulgação de Resultados de Eleições. *Eleição Ordinária Estadual – 2018 1º turno, Tocantins*. 7 out. 2018d. Disponível em: <http://divulga.tse.jus.br/oficial/index.html>. Acesso em: 1 dez. 2018.

_____. Tribunal Superior Eleitoral. Divulgação de Resultados de Eleições. *Eleição Suplementar Tocantins, 1º Turno*. 3 maio 2018e. Disponível em: <http://divulga.tse.jus.br/oficial/index.html>. Acesso em: 3 nov. 2018.

CAMPOS, G. W. S. Políticas de Formação de Pessoal para o SUS: reflexões fragmentadas. *Cadernos RH Saúde*, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 52-58, mar. 2006. ISSN 0104-4117. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf. Acesso em: 15 jan. 2017.

CAPRA, M. L. P. *A educação permanente em saúde como dispositivo de gestão setorial e de produção de trabalho vivo em saúde*. Orientador: Ceccim, Ricardo Burg. 2011. 241 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/36312>. Acesso em: 8 nov. 2018.

CARVALHO, J. M. *Colcha de retalhos: a Constituição de 1988 virou uma colcha de retalhos*. 8 mar. 2004. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2004-mar-08/onde_foi_parar_constituicao_1988. Acesso em: 30 out. 2017.

CASTRO *et. al.* A CF/88 e as Políticas Sociais Brasileiras. In: CARDOSO JR., J. C. A *Constituição Brasileira de 1988 Revisitada: recuperação histórica e desafios atuais das políticas públicas nas áreas econômica e social*. Brasília, DF: Ipea, 2009. v. 1

CAVALCANTE, M. E. S. R. *O discurso autonomista do Tocantins*. São Paulo: EDUSP, 2003.

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. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 373-383, 2002.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação permanente em saúde. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J. C. F. (Org.) *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Notas cartográficas sobre a escuta e a escrita: contribuição e educação das práticas de saúde. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. (Org.) *Construção Social da Demanda: direito e saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: Uerj/IMS/Cepesc/Abrasco, 2005.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan./jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 9 out. 2016.

COUTINHO, M. *TSE cassa mandatos do governador e vice do Tocantins*. 22 mar. 2018. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/tse-cassa-mandatos-do-governador-vice-do-tocantins-22515252>. Acesso em: 23 out. 2018.

DAVINI, M.C. *Praticas laborales en los servicios de la salud: las condiciones del aprendizaje en educación permanente de personal de la salud*. EUA: Organización Panamericana de la Salud, 1994. (Serie desarrollo de recursos humanos).

EM RECURSO, Marcelo Miranda afirma que TSE agiu de maneira 'atípica' ao acelerar julgamentos. In: *G1 Tocantins*. 19 abr. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/em-recurso-marcelo-miranda-afirma-que-tse-agiu-de-maneira-atipica-ao-acelerar-julgamentos.ghtml>. Acesso em: 29 out. 2018.

EPS EM MOVIMENTO: entrada experimentações. *Caixa de Afecções*. 2014. Disponível em: <http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/arquivos-em-pdf/caixa-de-afeccao>. Acesso em: 12 nov. 2018.

FRAUDE nas eleições: TSE cassa mandato de governador de Tocantins. *In: Consultor Jurídico*. 26 jun. 2009. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2009-jun-26/governador-tocantins-terceiro-cassado-tse-2009>. Acesso em: 23 out. 2018.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GADOTTI, M. *A educação contra a educação: o esquecimento da educação e a educação permanente*. São Paulo: Paz e Terra, 1987. Disponível em: <http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=bibliotpf&pagfis=461>. Acesso em: 26 set. 2018.

GADOTTI, M. *Educação e Poder: introdução à pedagogia do conflito*. 13 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GILMAR Mendes determina volta de Marcelo Miranda ao governo do Tocantins. *In: G1 Tocantins*. 6 abr. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/gilmar-mendes-determina-volta-de-marcelo-miranda-ao-governo-do-tocantins.ghtml>. Acesso em: 28 out. 2018.

JESUS, I. S.; SENA, E. L.; ANDRADE; L. M. Aprendizagem nos espaços informais e ressignificação da existência de graduandos de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, São Paulo, v. 22, n. 5, p.731-738, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3265.2474>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00731.pdf. Acesso em: 8 nov. 2018.

JESUS, R. B. Políticas públicas e o ciclo de políticas: uma análise da política de Mato Grosso. *Revista Científica Eletrônica de Pedagogia*, São Paulo, ano XII, n. 24. jul. 2014. ISSN 1678-300X. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/uAn890zrR7yA164_2014-11-7-18-43-38.pdf. Acesso em: 8 nov. 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos metodologia científica*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LISTA de Governadores do Tocantins. *In: Wikipedia*. 02 nov. 2018. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_governadores_do_Tocantins. Acesso em: 22 nov. 2018.

LEMOS, C. L. S. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, mar., 2016. ISSN 1678-4561. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000300913&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 out. 2017.

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, 2007. ISSN 1980-0584.

MACHADO, M. H. A participação da mulher no setor saúde no Brasil - 1970/80. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 449-460, Dec. 1986. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1986000400005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2018.

MAURO Carlesse é notificado para assumir novamente o governo do Estado. *In: G1 Tocantins*. 19 abr. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/mauro-carlesse-e-notificado-para-assumir-novamente-o-governo-do-estado.ghtml>. Acesso em: 30 out. 2018.

MÉDICI, H. F., GONÇALVES, I. S. *Histórico*. *In: SOARES, L. A. C.; PILGER, M. V. C. (Org.). O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos*. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. 50. p. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/401156/>. Acesso em: 30 out. 2018.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). Agir em Saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1977:71-112.

MERHY, E. E. *et al. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Educação Permanente em Saúde: educação, saúde, gestão e produção do cuidado. *In: Ana Cristina de Souza Mandarino; Estélio Gomberg. (Org.). Informar e Educar em Saúde: análises e experiências*. Salvador: Editora da UFBA, 2014 v. 1, p. 5-21

MINAYO, M. C. S. (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MULLER, P.; SUREL, Y. *A Análise das Políticas Públicas*. [traduzido por] Agemir Bavaresco, Alceu R. Ferraro. Pelotas: Educat, 2002. 156p.

PARA QUE serve a utopia? Eduardo Galeano. 2013. 1 vídeo. (1 min 7 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9iqi1oaKvzs>. Acesso em: 11 nov. 2018.

PASSARINHO, N. Assembleia do Tocantins elege Henrique Gaguim governador do estado: Governador interino, Gaguim, disputou com dois candidatos. Marcelo Miranda, governador eleito em 2006, foi cassado pelo TSE. *In: G1, Brasília, DF, 9 out. 2009. Política-Tocantins*. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Politica/0,,MUL1334851-5601,00-ASSEMBLEIA+DO+TOCANTINS+ELEGE+HENRIQUE+GAGUIM+GOVERNADOR+DO+ESTADO.html>. Acesso em: 27 out. 2018.

PAULO NETTO, José. *Introdução ao estudo do método em Marx*. São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64 p.

PINAFO, E. *Educação em saúde: o cotidiano da equipe de saúde da família*. 2010. 144 f. Dissertação (Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde da

Universidade Estadual de Londrina. Londrina. 2010.

PINHEIRO, N. Ministério autoriza repasse de incentivo financeiro para o PRO EPS-SUS. *In: Portal Ministério da Saúde*. 6 abr. 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/sgtes/42947-ministerio-autoriza-repasse-de-incentivo-financeiro-para-o-pro-eps-sus>. Acesso em: 27 out. 2018.

PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. Trabalho, educação e saúde: referências e conceitos. *In: Pereira, I. B. e LIMA, J. C. F. Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p.

RAMOS, M. N. O currículo para o ensino médio em suas diferentes modalidades: concepções, propostas e problemas. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 32, n. 116, p. 771-788, jul. set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v32n116/a09v32n116.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

RAMOS, M. N. *Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010. 290 p.

RESSEL, L. B.; *et al.* O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 779-86, out./dez. 2008. ISSN 0104-0707.

RIBEIRO, A. H. *et al.* *Construção da Política e do Plano Estadual de educação permanente em saúde do Tocantins: Etapa Regional*. [Projeto] maio 2018. Palmas, SES – TO, 2018a.

RIBEIRO, A. H. *et al.* Educação Permanente em Saúde. *In: SOARES, L. A. C.; PILGER, M. V. C. (Org.). O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos*. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018b. 50. p. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/401156/>. Acesso em: 30 out. 2018.

RODRIGUES, J. C., SANTOS, R. F. B., ALVES C. F. *A geografia eleitoral do estado do Tocantins: análise das eleições para governador de 1988 a 2010*. GeoTextos, vol. 10, n. 2, dez. 2014. 119-142. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/geotextos/article/view/10406/8807>. Acesso em: 20 out. 2018.

RODRIGUES, J. C. Território e identidade: o “Norte Goiano” e o discurso fundador Tocantinense no século XX. *Entreletras*, Araguaína, TO, v. 7, n. 1, jan/jun. 2016. ISSN 2179-3948.

SAINT-EXUPÉRY, A. *O pequeno príncipe*. 48. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009, 93 p.

SANTANA, M. V. R. Q. *A História de um Caminhar - O SUS de 1988 aos dias atuais*. *In: Texto organizado para uso didático no Curso Introdutório da Estratégia Saúde da Família*. Palmas: Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, 2007.

_____. *Adequação do Regimento Interno da Diretoria de Gestão da Educação na Saúde - DGES*. 2013. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – Etsus) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

_____. Apresentação. *In: SOARES, L. A. C.; PILGER, M. V. C. (Org.). O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos*. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. 50.

p. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/401156/>. Acesso em: 30 out. 2018.

SANTOS, C. M. A dimensão técnico-operativa e os instrumentos e técnicas no Serviço Social. In: A dimensão técnico-operativa no serviço social. *Revista Conexão Geraes. CRESS-MG*, ano. 2, n. 3, p. 25-26, 2013. Disponível em: <http://www.cress-mg.org.br/arquivos/Revista-3.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

SARRETA, F. O. *Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS*. São Paulo: Editora UNESP: 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 8 nov. 2018.

SCHRAIBER, L. B. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. *Rev. Saúde Pública* [online], São Paulo, v. 29, n. 1, p.63-74. 1995. ISSN 1518. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000100010. Acesso em: 1 set. 2017.

SOUZA, I. Eleições diretas ou indiretas: qual a melhor opção para o Brasil? In: *Politize*. 02 jun. 2017. Disponível em: <https://www.politize.com.br/eleicoes-diretas-ou-indiretas/>. Acesso em: 27 out. 2018.

TOCANTINS. (Estado). Secretaria da Saúde. *Cartilha Educação Permanente*. Palmas, TO: SESRT: Etsus, 2016a. 88 p.

_____. Secretaria da Saúde. Diretoria Geral da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes. *Programação mensal de novembro de 2014*. Org. SOARES, L. A. C. SES-TO, 2014, 5 p. Trabalho interno da Etsus.

_____. Secretaria da Saúde. *Etsus*. 2016b. Disponível em: <http://saude.to.gov.br/gestao-profissional/etsus/>. Acesso em: 8 set. 2017.

_____. Secretaria da Saúde. Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde. Núcleo de Articulação da Educação Permanente em Saúde. *Mapa de distribuição dos NEPs no Estado do Tocantins*. Palmas, TO: [S.M], 2018a. Trabalho interno do NAEP.

_____. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Comissão Intergestores Bipartite. *Resolução CIB – TO nº 161/2012*. Dispõe sobre a conformação das Novas Regiões de Saúde do Estado do Tocantins e as ações e serviços mínimos a serem ofertados nesses territórios. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/13/4.k%20-20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20TO%20-%20CIB_N%C2%BA%20161%202012.pdf. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Portaria nº 726, de 16 de novembro de 2018. Institui a Equipe de Trabalho responsável pela construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Estado do Tocantins e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Tocantins*, Palmas, TO, n. 5.247, p. 19-20, 29 nov. 2018b. Disponível em: <https://doe.to.gov.br/diario/3723/download>. Acesso em: 30 nov. 2018.

_____. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Superintendência de Planejamento do SUS. *Plano Estadual de Saúde 2016-2019*. Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2015a. 304 p. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/330945/>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. Secretaria da Saúde. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE [OPAS]. Organização Mundial de Saúde [OMS]. *Fortalecimento e aperfeiçoamento da capacidade de*

gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Tocantins. Brasília, DF: [Ministério da Saúde], 2016. Não paginado.

_____. Secretaria da Saúde. Portaria SESAU nº. 216, de 27 de março de 2013. Institui os Núcleos de Educação Permanente nas Unidades da Secretaria de Estado da Saúde. *Diário Oficial do Estado do Tocantins*, Palmas, TO, n. 3.846, p. 17-18, 3 maio 2013. Disponível em: <http://doe.to.gov.br/diario/2225/download>. Acesso em: 11 jul. 2018.

_____. Secretaria da Saúde. Superintendência de Formação e Regulação do Trabalho. *Apresentação das atribuições dos setores da SUFORT*. Org. SOARES, L. A. C. SES-TO, 2015b, 44 p. Trabalho interno da Etsus.

_____. Secretaria da Saúde. Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde. Diretoria da Escola Tocantinense do SUS. *Relatório consolidado das Oficinas Regionais de construção da Política e do Plano Estadual de EPS-TO*. Org. SOARES, L. A. C. SES-TO, 2018c. Trabalho interno da Etsus. [em preparação].

_____. Secretaria da Saúde. Superintendência de Planejamento do SUS. Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. *A Regionalização da Saúde*. 2015c. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/253682/>. Acesso em: 8 set. 2017.

TOCANTINS. In: IBGE [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística]. 2018d. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em: 8 set. 2017.

TURATO, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

UNESCO. *Educação um tesouro a descobrir*: Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI. São Paulo: Cortez, 281p. 1998. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf. Acesso em: 10 nov. 2018.

VIEIRA, M. *et al.* *Análise da política nacional de educação permanente em saúde: um estudo exploratório dos projetos aprovados pelo Ministério da Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 102 p. (Relatório Final). Disponível em: http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/EPSJV-FIOCRUZ/Analise_politica_edu_permanente.pdf. Acesso em: 26 out. 2017.

VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. *Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A - TCLE ENTREVISTA

Você está sendo convidada (a) a participar da pesquisa “EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATO: desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva - concepções e formulação”, desenvolvida no âmbito Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/FIOCRUZ).

O objetivo geral da pesquisa é analisar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (Política Estadual de EPS – TO), por meio dos participantes da sua formulação, buscando investigar os limites e potencialidades desta política no Estado.

Sua contribuição nesta pesquisa consistirá em participar de entrevista semiestruturada, que será realizada individualmente, em um único encontro de aproximadamente duas horas, em data a ser previamente acordada. Os riscos que a presente pesquisa poderá causar são os relativos as perguntas durante as entrevistas, por poder causar possíveis constrangimentos. Mas, serão respeitados os critérios éticos, sendo-lhes apresentado o presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), neste sentido procuraremos minimizar os riscos. Considera-se que sua participação nesta pesquisa poderá beneficiá-lo na medida em que contribuirá para o seu desenvolvimento e poderá deixar registradas suas concepções relativas ao tema. A sua seleção se deve pela participação no processo de elaboração da Política Estadual de EPS – TO, sua participação trará uma contribuição riquíssima para o bom desenvolvimento da presente pesquisa. Contudo sua participação não é obrigatória, e mesmo depois de aceito a qualquer momento você poderá desistir de participar.

A entrevista será gravada para transcrição posterior, visando facilitar o processamento do material. Entretanto, ela não será disponibilizada e você pode solicitar à pesquisadora que interrompa a gravação a qualquer momento durante a realização da entrevista. A gravação será mantida em poder da pesquisadora por 05 anos e depois apagada.

Esclarecemos que as informações obtidas por meio da sua entrevista serão processadas e analisadas em conjunto com as demais entrevistas e material de outras fontes de pesquisa e que os resultados da análise são de responsabilidade da pesquisadora; que citações diretas de falas, que permitam sua identificação por intermédio do seu papel/função institucional no processo das políticas, serão evitadas. Porém, caso você autorize e seja necessário para a compreensão da conjuntura, seu papel/função poderá ser identificado.

- () Autorizo que minha função institucional conste em uma listagem geral de entrevistados.
- () Autorizo que minha função institucional seja vinculada às informações por mim fornecidas.
- () Solicito que meus dados pessoais sejam mantidos em completo sigilo.

Você receberá uma via deste termo onde constam os dados da pesquisadora responsável, da Orientadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV, com vistas a sanar possíveis dúvidas sobre a pesquisa e sua participação a qualquer momento.

Qualquer dúvida sobre o projeto ou sobre sua participação, entre em contato. Teremos prazer em atendê-lo.

Laudecy Alves do Carmo Soares
 Pesquisadora Responsável
 606 Sul, Alameda Portinari, APM 07
 Palmas - Tocantins
 CEP: 77.022-062
 Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes- Etsus
 E-mail: laudecy@etsus.to.gov.br
 Tel.: 63. 3218 6290 - 63. 99215 7132

Tel. (21) 3865-9705
 E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br
<http://www.epsjv.fiocruz.br/pesquisa/comite-de-etica-em-pesquisa>
 Orientadora Prof.^a Dr.^a Ialê Falleiros Braga
 Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
 Av. Brasil - 4365 – Mangunhos
 Rio de Janeiro - RJ - CEP 21040-360

Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV

Li e concordo em participar da Pesquisa.

(Nome e assinatura do entrevistado)

APÊNDICE B - TCLE GRUPO FOCAL

Você está sendo convidada (a) a participar da pesquisa “EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATO: desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva - concepções e formulação”, desenvolvida no âmbito da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/FIOCRUZ).

O objetivo geral da pesquisa é analisar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (Política Estadual de EPS – TO), por meio dos participantes da sua formulação, buscando investigar os limites e potencialidades desta política no Estado.

Sua contribuição nesta pesquisa consistirá em participar do grupo focal, que será realizado em três encontros previamente acordados entre os participantes, com duração aproximada de duas horas cada encontro, com exceção do terceiro que poderá ultrapassar essa previsão dada a necessidade de início e término do terceiro bloco em um único encontro. Os riscos que a presente pesquisa poderá causar são os relativos as perguntas, por poder causar possíveis constrangimentos. Mas, serão respeitados os critérios éticos, sendo-lhes apresentado o presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), neste sentido procuraremos minimizar os riscos. Você será beneficiado ao contribuir para o desenvolvimento da pesquisa e poderá deixar registrado suas concepções relativas ao tema. Além disso, de imediato, será contemplado com mais conhecimento durante a realização do grupo focal, na medida em que a metodologia proposta possibilita o encontro e a escuta do outro. Sua seleção se deve pela participação no processo de elaboração da Política Estadual de EPS – TO e trará uma contribuição riquíssima para o bom desenvolvimento da presente pesquisa. Contudo sua participação não é obrigatória, e mesmo depois de aceite o convite poderá desistir de participar a qualquer momento.

O debate do grupo focal será gravado para posterior transcrição, visando facilitar o processamento do material. Entretanto, ela não será disponibilizada e você pode solicitar à pesquisadora que interrompa a gravação a qualquer momento durante a realização do grupo focal. A gravação será mantida em poder da pesquisadora por 05 anos e depois apagada.

Esclarecemos que as informações obtidas por meio da sua participação do grupo focal serão processadas e analisadas em conjunto com as entrevistas e os materiais de outras fontes e que os resultados da análise são de responsabilidade da pesquisadora; que citações diretas de falas, que permitam sua identificação por intermédio do seu papel/função institucional no processo das políticas, serão evitadas. Porém, caso você autorize e seja necessário para a compreensão da conjuntura, seu papel/função poderá ser identificado.

- () Autorizo que minha função institucional conste em uma listagem geral de participantes do grupo focal.
 () Autorizo que minha função institucional seja vinculada às informações por mim fornecidas.
 () Solicito que meus dados pessoais sejam mantidos em completo sigilo.

Você receberá uma via deste termo onde constam os dados da pesquisadora responsável, da Orientadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV, com vistas a sanar possíveis dúvidas sobre a pesquisa e sua participação a qualquer momento.

Qualquer dúvida sobre o projeto ou sobre sua participação, entre em contato. Teremos prazer em atendê-lo.

Laudecy Alves do Carmo Soares
 Pesquisadora Responsável
 606 Sul, Alameda Portinari, APM 07
 Palmas - Tocantins
 CEP: 77.022-062
 Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
 E-mail: laudecy@etsus.to.gov.br
 Tel.: 63. 3218 6290 - 63. 99215 7132

Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV
 Tel. (21) 3865-9705
 E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br
<http://www.epsjv.fiocruz.br/pesquisa/comite-de-etica-em-pesquisa>
 Orientadora Prof.^a Dr.^a Ialê Falleiros Braga
 Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
 Av. Brasil - 4365 – Manginhos
 Rio de Janeiro - RJ - CEP 21040-360

Li e concordo em participar da Pesquisa.

(Nome e assinatura do participante no grupo focal)

APÊNDICE C - ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Dados de identificação

Instituição que representa - setor:	
Sexo: () Masculino () Feminino	Idade:
Nível de escolaridade:	Formação:
Pós-graduação: Lato Sensu () Sim () Não	Stricto Sensu () Sim () Não
Cargo:	Função:
Tempo de atuação no SUS:	
Tempo de atuação na área de Educação na Saúde:	
Experiências com EPS:	

Questões:

1. O que entende por políticas públicas? Que concepção você carrega?
2. O que você entende por educação permanente em saúde?
3. Como você avalia o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil?
4. Como a EPS é operacionalizada no Estado do Tocantins?
5. Na sua percepção, são realizados encontros para promover debate sobre a PNEPS? Se sim, em quais espaços? Você participa de algum destes espaços?
6. Como se dá (deu) o processo de formulação da Política de Educação Permanente em Saúde no Tocantins?
7. Quais estratégias foram e/ou estão sendo usadas na construção da Política Estadual de EPS – TO?
8. Aponte limites e potencialidades desta política no Estado.

APÊNDICE D - ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL

Ressalta-se que as questões usadas nas entrevistas semiestruturadas e as respectivas respostas dos entrevistados foram usadas como base para a condução da conversa durante a realização do grupo focal.

Além disso, no intuito de dar continuidade no processamento das ideias e não haver ruptura realizamos os três ‘blocos’ de discussão, em um único encontro, com duração aproximada de três horas, com temas macro como disparadores dos debates durante a realização do grupo focal, conforme descrito abaixo:

1. **O 1º BLOCO: “Buscando compreender os significados”**

O objetivo deste “bloco” foi investigar as concepções e percepções de política de EPS trazidas pelos participantes. Utilizamos como técnica inicial a “explosão de ideias” e foi colocada a questão: Qual a primeira ideia que lhe vem à mente quando se fala em política de EPS?

2. **O 2º BLOCO: “Construções Singulares”**

O objetivo foi investigar como estava se dando o processo de construção da política de EPS do TO segundo o olhar dos participantes, na tentativa também de identificar os elementos e estratégias potentes utilizados ao longo do processo de construção da política.

3. **O 3º BLOCO: “Visão, Pensamento e Ação”**

Este bloco foi subdividido em três etapas, com vistas a: identificar como os participantes veem a política de EPS do TO; o que eles pensam do que veem; e, o que fazem do que pensam do que veem?

1ª Etapa: “O que eu vejo”?

Esta etapa teve como objetivo possibilitar a revelação do estereótipo da política de EPS entre os participantes. A técnica usada foi a de colagem de figuras de revistas para os participantes representarem “como eu vejo a política de EPS do TO”?

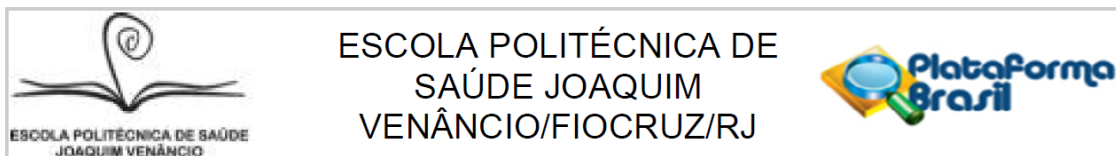
2ª Etapa: “O que eu penso do que vejo”?

A partir da figura selecionada na 1ª etapa os participantes expuseram o que pensam do que veem em relação a política de EPS do TO.

3ª Etapa: “O que eu faço do que eu penso do que vejo”?

Nesta etapa os participantes explanaram o que fazem ou o que farão com o que pensam do que veem em relação a política de EPS do TO. O objetivo deste último bloco foi compreender como estes atores influenciam na formulação da política de EPS.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATO: desafios para a construção de uma política de educação permanente em saúde viva - concepções e formulação

Pesquisador: LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80015817.6.0000.5241

Instituição Proponente: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.483.169

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado apresentado a Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, orientado por Ialê Falleiros Braga e Rossana Staevie Baduy, que tem o objetivo analisar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins (PEEPS – TO), a partir da perspectiva de seus formuladores, buscando investigar os limites e potencialidades desta política no Estado. É dito que o foco da pesquisa visa avançar a discussão da PEEPS para além da “letra da norma”, acompanhando sua formulação; identificando os atores envolvidos e as concepções de políticas que os mesmos trazem, além dos elementos e estratégias utilizados ao longo do processo de construção. A pesquisa aponta para a incipiente implementação da Política Nacional de Educação Permanente no Estado, do ponto de vista não somente de um plano de execução de cursos, mas de uma política viva, que ocorra em ato no cotidiano dos trabalhadores em seus diversos territórios, o que se apresenta, portanto, como questão central que no desenvolvimento da pesquisa. Assim, defende-se a relevância da pesquisa pela oportunidade de ampliar o conhecimento a respeito da educação permanente em saúde, especialmente por sua análise “em vivo”, ao longo de seu processo de construção, e a partir do olhar dos atores que se ocupam de sua formulação. São as seguintes as questões norteadoras do projeto: as questões problemas que nortearão este estudo e pretendemos responder durante a realização da pesquisa são: a) como foi e/ou está sendo o processo de construção e formulação da PEEPS – TO? b) quem

Endereço: Avenida Brasil, 4365

Bairro: Manguinhos

CEP: 21.040-900

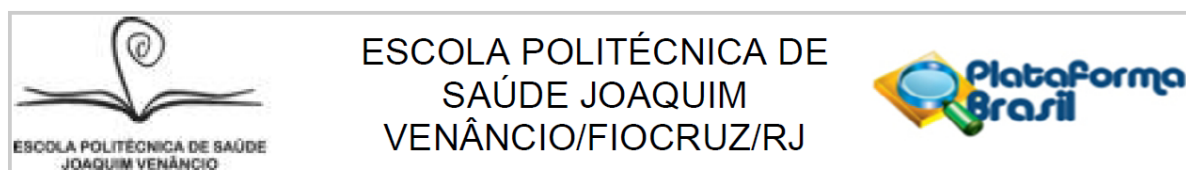
UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3865-9710

Fax: (21)3865-9729

E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.483.169

são os atores e quais as concepções de políticas que os formuladores da política de EPS do TO trarão? c) quais são os limites e potencialidades da PEEPS – TO?

A opção metodológica para a realização da pesquisa será a abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo, cumprindo-se as etapas de levantamento bibliográfico, documental e observação em campo, com entrevistas semiestruturadas e do grupo focal. A análise dos dados se dará por meio de Análise de Conteúdo. A pesquisa prevê a participação, no total, de 14 informantes envolvidos no processo de construção da PEEPS. Nas entrevistas deverão participar o Grupo Condutor (formado por três Superintendentes e um Gestor da SES – TO), e o Grupo de Trabalho instituído pela SES – TO, formado por dez servidores. No Grupo Focal deverão participar somente os 10 servidores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins, por meio dos participantes da sua formulação, buscando investigar os limites e potencialidades desta política no Estado, no período de setembro de 2016 a maio de 2018.

Objetivo Secundário: 1. Descrever o processo de construção da PEEPS – TO; 2. Compreender o papel dos atores envolvidos nesta construção e as concepções de políticas públicas que eles trazem e entender como estes atores influenciam na formulação da PEEPS - TO; 3. Identificar e analisar elementos e estratégias potentes utilizados ao longo do processo de construção da PEEPS - TO; 4. Discutir limites e potencialidades da PEEPS – TO, destacando possíveis resultados iniciais da sua construção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora aponta que as atividades previstas (entrevistas e participação em grupo focal) podem causar algum grau de constrangimento aos informantes, reconhecendo riscos mínimos. No que diz respeito aos benefícios, a pesquisadora registra que os sujeitos serão beneficiados na medida em que a metodologia proposta possibilita o encontro e a escuta do outro o que, de fato, por si só, já é uma experiência com potencial de educação permanente.

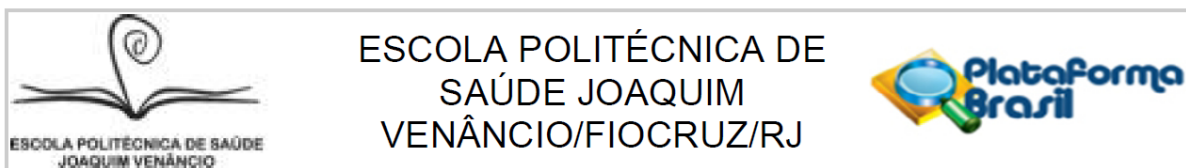
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema da pesquisa é importante e oportuno, na medida em que a educação permanente é uma dimensão fundamental para o constante aprimoramento do SUS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados: folha de rosto, projeto detalhado, informações básicas, cronograma,

Endereço: Avenida Brasil, 4365
Bairro: Manguinhos **CEP:** 21.040-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3865-9710 **Fax:** (21)3865-9729 **E-mail:** cep@epsjv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.483.169

autorização da ETSUS e os TCLEs relativos as duas atividades propostas. Os termos foram devidamente apresentados e foram ajustados, conforme solicitação do CEP.

Recomendações:

- Enviar relatório ao término do estudo;
- Informar ao CEP, caso necessite fazer modificações relevantes nos objetivos ou metodologia previstos;
- Notificar o CEP caso ocorra alguma situação adversa;
- Manter sob sua guarda por pelo menos 5 anos as vias do TCLE ou do Registro de Consentimento, bem como os dados coletados na pesquisa;
- Informar o número CAAE do projeto nos produtos da pesquisa (relatórios, artigos, monografia, dissertação, tese);

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela análise procedida, este Comitê (registrado junto à CONEP – Cf. Ofício n. 2254/Carta n. 0078 – CONEP/CNS/MS, de 12 de agosto de 2010) considera o presente protocolo APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	TCLE_GRUPO_FOCAL_V2.pdf	29/01/2018 11:57:36	Marcio Sacramento de Oliveira	Aceito
Outros	TCLE_ENTREVISTA_V2.pdf	29/01/2018 11:57:27	Marcio Sacramento de Oliveira	Aceito
Outros	ProjetoQualificadoLACS.pdf	29/01/2018 11:56:29	Marcio Sacramento de Oliveira	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1026117.pdf	04/01/2018 18:38:04		Aceito
Outros	TERMO_ANUENCIA_ETSUS.pdf	04/01/2018 18:37:00	LAUDECY ALVES DO CARMO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	22/12/2017 19:23:40	LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_GRUPO_FOCAL.pdf	22/12/2017 19:20:25	LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_ENTREVISTA.pdf	22/12/2017 19:20:01	LAUDECY ALVES DO CARMO	Aceito

Endereço: Avenida Brasil, 4365

Bairro: Manguinhos

CEP: 21.040-900

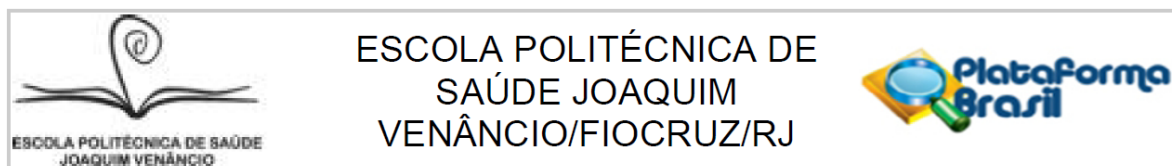
UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3865-9710

Fax: (21)3865-9729

E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.483.169

Justificativa de Ausência	TCLE_ENTREVISTA.pdf	22/12/2017 19:20:01	LAUDECY ALVES DO CARMO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Assinada.pdf	15/11/2017 18:26:30	LAUDECY ALVES DO CARMO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 02 de Fevereiro de 2018

**Assinado por:
Daniel Groisman
(Coordenador)**

Endereço: Avenida Brasil, 4365
Bairro: Manguinhos **CEP:** 21.040-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3865-9710 **Fax:** (21)3865-9729 **E-mail:** cep@epsjv.fiocruz.br

SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E CENTRAL DE LICITAÇÕES

AVISO DE LICITAÇÃO

A SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E CENTRAL DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO torna público que fará realizar as licitações abaixo. Outras informações poderão ser obtidas pelos fones 063 3218 2007, 3218 2531 ou no guichê da SCCL. DISPONÍVEL NOS SITES www.sgl.to.gov.br e/ou www.comprasnet.gov.br.

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 102/2018. Abertura dia 14.12.2018, às 9h30 (horário de Brasília). Serviço de telefonia fixa, para atender às necessidades da SECAD, Proc. 01.849/2300/2017, Recurso: Próprio, Pregoeira: DORCELINA M. TEIXEIRA.

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 220/2018. Abertura dia 17.12.2018, às 9h30 (horário de Brasília). Aquisição de equipamentos de informática, para atender às necessidades da SSP, Proc. 02.366/3100/2018, Recurso: Convênio, Pregoeira: MEIRE L. D. PEREIRA. SISTEMA DE COTAS.

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 059/2018. Abertura dia 14.12.2018, às 9h30 (horário de Brasília). Prestação de serviços de cotação, reserva e fornecimento de passagens aéreas nacionais e internacionais e emissão de seguro de assistência em viagem internacional, por meio de disponibilização de sistema "on line" automatizado via WEB, para atender às necessidades da PM/TO, Proc. 00.302/0903/2017, Recurso: Tesouro, Pregoeira: LÍVIA A. OLIVEIRA.

Palmas, 29 de novembro de 2018.

MEIRE LEAL DOVIGO PEREIRA
Diretora de Licitações

SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 726/2018/SES/GABSEC, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2018.

Institui a Equipe de Trabalho responsável pela construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Estado do Tocantins e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das suas atribuições conferidas pelo art. 42, §1º inciso II da Constituição do Estado do Tocantins;

CONSIDERANDO o disposto no inciso III do art. 200 da Constituição Federal de 1988, onde versa que compete ao Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde;

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída e orientada pela Portaria Ministerial GM/MS nº 1.996/2007, deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde;

CONSIDERANDO que a análise de situação de saúde, realizada pela equipe da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) em 2015, demonstrou resultados que necessitam ser alcançados na gestão, com vistas ao fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e consequentemente das Regiões de Saúde;

CONSIDERANDO que, entre outras ações, destacou-se a necessidade de elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins, doravante denominada de Política de EPS - TO, como uma das ações para o fortalecimento da gestão;

CONSIDERANDO que a partir desse movimento foi celebrado o Termo de Cooperação Técnica (TC 94/2016), entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) e o Estado do Tocantins, e como produto da orientação da consultoria, tem-se um documento-base para as discussões da construção da Política de EPS - TO;

CONSIDERANDO o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS), lançado pelo Ministério da Saúde com o objetivo geral de "estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde 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";

CONSIDERANDO que o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde tem como meta específica para a gestão das Secretarias Estaduais (SES) a elaboração de Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS);

CONSIDERANDO que o Estado do Tocantins aderiu ao Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde e recebeu o recurso financeiro, em abril de 2018, tendo o prazo de 300 dias, a partir do recebimento, para concluir a construção do PEEPS - TO;

CONSIDERANDO que a equipe gestora da Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (Etsus) encontrou na integração dos movimentos de construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde no Estado do Tocantins a possibilidade de aliar esforços, otimizar recursos e enriquecer as discussões a respeito da Educação Permanente em Saúde no Estado do Tocantins (EPS - TO);

CONSIDERANDO o projeto "Oficinas para Elaboração da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins: Etapa Regional", aprovado no Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (Crepes);

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a Equipe de Trabalho responsável pela construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Estado do Tocantins.

§1º A Equipe de Trabalho a que se refere o caput deste artigo será constituída por dois grupos, com funções determinadas, conforme segue:

I - Grupo Consultivo (GC): composto pelo Secretário Estadual da Saúde e Superintendentes de Gestão Profissional e Educação na Saúde; Planejamento; Políticas de Atenção à Saúde; Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde da SES - TO, com as seguintes atribuições:

a) integrar e validar os processos de construção coletiva, integrada e ascendente da Política e Plano Estadual de EPS - TO;

b) propor estratégias de trabalho que promovam a sincronia e integração do Grupo Estratégico; e,

c) atuar como grupo de apoio político junto ao Grupo Estratégico, com vistas a viabilizar a construção da Política e Plano Estadual de EPS - TO.

II - Grupo Estratégico (GE): composto por representantes técnicos das Superintendências citadas no inciso I deste artigo; e, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS - TO), com as seguintes atribuições:

a) mobilizar representantes das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, as Instituições de Ensino e o Controle Social e propor estratégias de trabalho que promovam a sincronia e integração entre os mesmos;

b) realizar as Oficinas e Fóruns;

c) monitorar e avaliar o processo de construção; e,

d) organizar, atualizar, consolidar propostas, produzir relatórios alusivos às oficinas e à construção da Política e do Plano Estadual de EPS - TO e demais atividades necessárias para o alcance do objetivo do projeto.

Art. 2º A Equipe de Trabalho ora instituída, passa a ser formalmente constituída com os seguintes integrantes:

§1º Grupo Consultivo (GC):

I - Renato Jayme da Silva - Secretário de Estado da Saúde;

II - Luiz Edgar Leão Tolini - Subsecretário de Estado da Saúde;

III - Andréia Claudina de Freitas Oliveira - Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde;

IV - Luiza Regina Dias Noleto - Superintendente de Planejamento;

V - Carlos Felinto Júnior - Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde; e,

VI - Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho - Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde.

§2º Grupo Estratégico (GE), representando:

I - A Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde:

a) André Henrique Ribeiro - matrícula nº 132606-2;

b) Angelita Kellen Freitas de Miranda - matrícula nº 121440-1;

c) Fabíola Sandini Braga - matrícula nº 917142-6;

d) Henrique Ferreira Médici - matrícula nº 163160-1;

e) Inez dos Santos Gonçalves - matrícula nº 153816-2;

f) Jocicléia Chaves Dias Rodrigues - matrícula nº 11154985-1;

g) Laudecy Alves do Carmo Soares - matrícula nº 1093266-1;

h) Margarida Araújo Barbosa Neta - matrícula nº 925849-1;

i) Marluce Vasconcelos Calazans Pilger - matrícula nº 129966-2;

j) Najla Murad - matrícula nº 975488-3;

k) Raimunda Fortaleza de Sousa - matrícula nº 532803-1;

l) Robson José da Silva - matrícula nº 227940-2 e,

m) Thayse Fernanda Silva Gomes - matrícula nº 11149639-3.

II - A Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde:

a) Mayana Rodrigues Almeida Pantoja - matrícula nº 101300-3.

III - A Superintendência de Planejamento:

a) Marleide Aurélio da Silva - matrícula nº 505848-1.

IV - A Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde:

a) Gisele Akemi Carneiro - matrícula nº 851866-1.

V - O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS - TO):

a) Sinvaldo dos Santos Moraes - matrícula nº 0467648 (Ministério da Saúde);

b) Wolney Jácomo de Sousa - matrícula nº 893399-5.

Art. 3º A Equipe de Trabalho ora designada poderá convidar profissionais especializados na temática para assessoramento nos trabalhos que julgarem pertinentes, com vistas à colaboração na construção da Política e do Plano Estadual de EPS - TO.

Art. 4º Compete à Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (Etsus), por meio do Núcleo de Articulação da Educação Permanente em Saúde (NAEP), a coordenação dos trabalhos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações do Projeto de Construção da Política e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde no Estado do Tocantins.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos ao dia 17 de agosto de 2018.

RENATO JAYME DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde

PORTARIA 729/2018/SES/GABSEC
PROCESSO: 2014.30550.003280

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, consoante o disposto no art. 42, §1º, incisos II e IV da Constituição do Estado, art. 3º §1, tendo em vista que lhe compete a prática de atos de gestão administrativa, em conformidade com o art. 58, inc. III, c/c art. 67 da Lei 8.666 e a Instrução Normativa TCE-TO nº 002/2008, de 07 de maio de 2008.

RESOLVE:

Art. 1º Designar os servidores para, sem prejuízo de suas atribuições normais, exercerem o encargo de Gestor e Fiscal de Contrato e seus respectivos Suplentes, como abaixo segue:

HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE GURUPI		
GESTOR	FERNANDO BEZERRA DA MOTA	MAT. 11455780-1
FISCAL	JOSE ARIMATEIA FARIAS	MAT. 11227117-1
SUPLENTE	CLEILA APARECIDA BATISTA FRANCO LIMA	MAT. 1120893-1
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA		
GESTOR	RIVANIA DE SOUZA BATISTA	MAT. 982547-1
FISCAL	SILVANA MAGALHÃES DA SILVA	MAT. 996682-1
SUPLENTE	NEURIDA BATISTA RODRIGUES DE SOUZA	MAT. 835550-1
HOSPITAL GERAL DE PALMAS		
GESTOR	LEONARDO DE OLIVEIRA TOLEDO SILVA	MAT. 1036955-8
FISCAL	DEIBLY ARAÚJO LIRA	MAT. 1282573-2
SUPLENTE	RÔMULO BRASILINO SARAIVA	MAT. 1084188-1
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE AUGUSTINÓPOLIS		
GESTOR	MARIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	MAT. 272027-5
FISCAL	VILMA JOVINO DE ALMEIDA	MAT. 59137-2
SUPLENTE	JOSE CARLOS FERREIRA SANTOS	MAT. 1044109-6
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE DIANÓPOLIS		
GESTOR	EDINALVA OLIVEIRA FERREIRA RAMOS	MAT. 4982243451-5
FISCAL	MARIA DO SOCORRO GONÇALVES AIRES	MAT. 780506-2
SUPLENTE	MARIA APARECIDA CORDEIRO DOS SANTOS	MAT. 825788-1
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE GUARÁ		
GESTOR	JOAQUIM BRITO DAMACENO	MAT. 1155813-0
FISCAL	ALESSANDRA TAVERNARD NEVES VAZ	MAT. 557846-2
SUPLENTE	TUANNY LIZ LIMA SCHEFFLER PORTILHO	MAT. 1136336-1
HOSPITAL INFANTIL PÚBLICO DE PALMAS		
GESTOR	MARIA CÂNDIDA BRUM	MAT. 11815761-2
FISCAL	ENI APARECIDA DE FARIA	MAT. 6110851
SUPLENTE	SIMONE BARALE SOARES	MAT. 11708131

Art. 2º São atribuições do Gestor do Contrato:

I - controlar o prazo de vigência do instrumento contratual sob sua responsabilidade, e encaminhar a solicitação de prorrogação;

II - verificar se a entrega de materiais, execução de obras ou a prestação de serviços será cumprida integral ou parceladamente;

III - anotar em formulário próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

IV - atestar as notas fiscais encaminhadas à unidade competente para pagamento;

V - comunicar à unidade competente, formalmente, irregularidades cometidas passíveis de penalidade, após os contatos prévios com a contratada;

VI - solicitar à unidade competente esclarecimentos de dúvidas relativas ao contrato sob sua responsabilidade;

VII - acompanhar o cumprimento, pela contratada, do cronograma físico-financeiro;

VIII - estabelecer prazo para correção de eventuais pendências na execução do contrato e informar à autoridade competente ocorrências que possam gerar dificuldades à conclusão da obra ou em relação a terceiros;

IX - encaminhar à autoridade competente eventuais pedidos de modificações no cronograma físico-financeiro, substituições de materiais e equipamentos, formulados pela contratada.

X - notificar a contratada em caso de descumprimento de cláusulas contratuais para que seja regularizado, sob pena de sanções administrativas e outras que forem necessárias.