



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE ENSINO EM SAÚDE COM ÊNFASE EM
PROCESSOS PEDAGÓGICOS ATIVOS - ESEPPA

SHIRLIANE DE LIMA OLIVEIRA

MOTIVAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE SAÚDE DA
USF SANTA INÊS NO PROCESSO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

RIO BRANCO – AC

2018

SHIRLIANE DE LIMA OLIVEIRA

**MOTIVAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE SAÚDE DA
USF SANTA INÊS NO PROCESSO DAS METODOLOGIAS ATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos docentes da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul como requisito para a obtenção do título de Especialista em Ensino em Saúde com Ênfase em Processos Pedagógicos Ativos.

Orientadora: Prof. Dra. Fabiana Perez.

**RIO BRANCO – AC
2018**

FOLHA DE APROVAÇÃO

MOTIVAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE SAÚDE DA USF SANTA INÊS NO PROCESSO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito para obtenção de título de especialista em Ensino em Saúde com Ênfase em Processos Pedagógicos Ativos, sob orientação da Professora Dra. Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi.

Aprovado em: 10 de maio de 2018

Dra. Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi
Orientadora

Igor Tadeu de Siqueira Calmon
Titular da Banca Avaliadora

Dra. Vivian Rahmeir Fietz
Titular da Banca Avaliadora

Dra. Fabiane Melo Heinen Ganassin
Suplente da Banca Avaliadora

RIO BRANCO – AC

Dedico esse trabalho a Deus, que sem Ele nada sou e nada tenho, a meu esposo Márcio Gleisson por todo amor, carinho, incentivo, apoio e compreensão nos momentos de ausência. Aos meus filhos Francisco Neto e Pedro Antônio, aos amigos e familiares que sempre se alegraram com meu esforço e perseverança durante todo o percurso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA pela credibilidade e investimento que me foi ofertado, em especial a minha chefe Mayra Justa pelo apoio, compreensão e estímulo em todos os momentos.

Aos colegas da USF Santa Inês que se disponibilizaram a contribuir e ajudar na aplicação dos PEDS.

As facilitadoras: Dalcila, Gabriela e Renata por todo aprendizado, pelo incentivo, dedicação e orientações necessárias, a todos os colegas da especialização, em especial as minhas amigas Elanne e Amanda, por todo apoio, ajudar e parceria.

RESUMO

O estudo tem o objetivo de aplicar as metodologias ativas como instrumentos de capacitação profissional e educação permanente de profissionais da saúde da USF Santa Inês. Ressaltando que o foco desse aprendizado é transformador e apaixonante. Busca também formas concretas de motivação, valorização e estímulo para os profissionais da área da saúde que atuam naquela unidade. Visando buscar a importância em superar os obstáculos, anseios e desafios e assim promover a promoção da saúde na Atenção Básica. Contudo, com a prática alicerçada a teoria, torna-se perceptível o crescimento e desenvolvimento significativo no entrosamento da equipe, e o despertar da capacidade de cada membro para um trabalho com mais qualidade, dedicação e eficácia da equipe para a comunidade. Principalmente, no que diz respeito a satisfação do servidor como ser humano e o compartilhamento de suas experiências vivenciadas no decorrer desse percurso, não somente na sua vida profissional, mas também em suas relações pessoais.

Palavras-chave: Metodologias ativas. Motivação. Valorização. Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

DUBS – Departamento das Unidades Básicas de Saúde

EP – Educação Permanente

MS – Ministério da Saúde

PEDS – Produto Educacional em Saúde

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso TR

– Termo de Referência

USF – Unidade de Saúde da Família

URAP – Unidade de Referência da Atenção Primária

SUMÁRIO

1 SÍNTESE DA REALIDADE.....	09
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
4 AVALIAÇÃO DO PROCESSO EDUCACIONAL.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO.....	23
APÊNDICE.....	24

1 SÍNTESE DA REALIDADE

Trabalho na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco (SEMSA) desde junho de 2004, exercendo a função de Agente Comunitária de Saúde (ACS), no período de 12 anos no segmento da URAP Dr^a Claudia Vitorino.

Desenvolver atividades relacionadas à humanização, educação permanente, promoção, prevenção na área da saúde, intensificou o meu interesse pela área da saúde, interesse esse que me levou a buscar novos conhecimentos, e assim iniciei a graduação em bacharel em enfermagem em 2011.

Em julho de 2015 conclui o meu tão sonhado nível superior, sim, agora eu era de fato enfermeira, e com o fim da graduação veio muitos sonhos e projetos que queria por em pratica, porem continuei a exercer a função de ACS, fato esse que jamais foi problema para mim, continuei meu trabalho com carinho e dedicação.

Em 2016 desfrutando da licença prêmio e férias de minha função, obtive a oportunidade de Atuar por 4 meses como enfermeira voluntária na vigilância epidemiológica e Ambiental de Rio Branco, onde desenvolvi atividades no campo educação permanente em agravos como: hanseníase, tracoma, tuberculose, toxoplasmose, dengue, zika e chikungunya, atividades essas desenvolvidas com os servidores da SEMSA (Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco).

Devido ao trabalho desenvolvido como voluntária, recebi o convite para atuar na Divisão de Articulação e controle Social da Secretaria Municipal de Saúde, onde fui oportunizada a conviver diretamente com demandas que estão ligadas diretamente com as equipes da atenção básica.

No mesmo período recebi o convite para atuar como facilitadora no curso introdutório dos agentes comunitários de saúde da SEMSA e no curso de auxiliares em saúde bucal no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC no período noturno, oportunidade essa que não pensei duas vezes em aceitar, e foi com essas experiências que reafirmei minhas convicções da magnitude da docência.

E foi através dessas oportunidades que pude participar de ações que compõem a rotina de serviços de algumas equipes e pude observado que, servidores executavam suas funções de modo apático e de certa forma deixando refletir na qualidade do serviço.

Iniciei essa especialização com a certeza de realizar mudanças, convicta de minhas certezas sobre como seria essa nova forma de fazer e aprender saúde e como eu levaria essa nova visão. A princípio, pensei em trabalhar com os coordenadores administrativos, em

virtude de ouvir relatos positivos e negativos a respeito do trabalho do coordenador administrativo, sendo que na grande maioria é desempenhado pelo ACS, que acumula essa função. Relatos sobre sua postura de autoritarismo, inflexibilidade e até mesmo desrespeito perante os demais membros da equipe, como também de elogios pela competência no desempenho de suas funções.

Porém, foi quando as surpresas iniciaram: descobri que tinha que partir do conhecimento prévio do outro e esse outro, no caso, são os profissionais da equipe que iria realizar a aplicação do PEDS, e que minha vontade não seria plena e absoluta. Feijó (2016) menciona que “os conhecimentos prévios advêm das relações que o sujeito estabelece ao longo da vida, de acordo com o seu meio social e cultural. Esses conhecimentos são constituídos por influência familiar, religiosa, política, econômica, intelectual”.

De acordo com MALTA (2010), uma das maneiras de organizar o processo de atenção é refletir e planejar intervenção nos chamados grupos de risco, onde a atenção é voltada para diversos grupos, gerando ações mais efetivas.

Os serviços da rede de atenção primária do município de Rio Branco são ofertados nas Unidades de Referência de Atenção Primária – URAP’s, centros de saúde, unidades básicas de saúde.

Primeiramente não queria que minha ligação com as equipes fosse motivo de intervir de alguma forma nos resultados do projeto, então fui orientada pela facilitadora Dalcila a procurar a diretora do Departamento de Unidades Básicas de Saúde (DUBS) Erica Fabíola Araújo de Silva, que me sugeriu o segmento da URAP Hidalgo de Lima, localizado na baixada da Sobral, segmento esse que além da URAP existe 07 USF, composta por 11 equipes de saúde da família, equipes composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS.

A iniciativa do PEDS aconteceu no Segmento da URAP Augusto Hidalgo de Lima, porem, por ser um segmento com sua extensão territorial relativamente grande com número de unidades de saúde significativo, o índice de violência e facções criminosas naquela regional ter aumentado de forma assustadora, acabei desistindo. Após algumas conversas com a enfermeira Narjara Campos de Araújo, coordenadora da USF Cadeia Velha, agendamos o dia da entrevista com toda a equipe, mas a mesma relatou a inviabilidade da execução do projeto naquela localidade, Sendo assim, e devido falta de apoio e disponibilidade não foi possível concluir.

Já no auge do desespero e com pouquíssimo tempo, encontrei a enfermeira Alexandra de Souza Andrade de Lima que se disponibilizou em colaborar, juntamente com a equipe da

Unidade Saúde da Família Santa Inês, que compõe o segmento da URAP Dra Cláudia Vitorino.

De acordo com os meus conhecimentos a USF Santa Inês fica localizada no bairro Santa Inês, segundo distrito da cidade de Rio Branco-Ac, bairro periférico, formada por uma comunidade humilde, que sofre com a precariedade do saneamento básico, a vulnerabilidade social e com altos índices de violências, O bairro é composto de vários comércios pequenos e 02 de porte médio, 03 escolas de ensino infantil, fundamental e médio, 01 quadra poliesportiva, 01 campo de futebol particular, 01 da igreja católica, muitas igrejas protestantes e uma única unidade de saúde, tornando viável a aplicação do projeto.

Sendo assim, vale enfatizar o conceito de território:

O território consiste, é claro, de componentes materiais ordenados no espaço geográfico de acordo com certas leis da natureza. Entretanto, seria ilusório considerar o território como uma dádiva divina e como um fenômeno puramente físico. Os componentes naturais de qualquer território dado foram delimitados pela ação humana e são usados por um certo número de pessoas por razões específicas, sendo tais usos e intenções determinados por e pertencentes a um processo político. Território é um conceito gerado por indivíduos organizando o espaço segundo seus próprios objetivos (GOTTMANN, 2012, p. 523).

Foi combinado que iríamos nos reunir em um dia que geralmente tem reunião da equipe, pois seria mais garantido que toda equipe participasse. No dia combinado para o encontro, no período vespertino, estavam presentes: a enfermeira, a técnica de enfermagem, a colaboradora terceirizada, responsável pela limpeza da unidade e seis agentes comunitários de saúde, sendo que, cinco pessoas da equipe não participaram: o medico devido ter liberação da secretaria para sua especialização, o dentista que fica a disposição do estado nas sextas, a auxiliar de consultório odontológico faltou sem se justificar e três agentes comunitários de saúde, sendo que um estava com problema de saúde na família, outro disse que estava sem seus óculos e que não conseguia ler e escrever e o terceiro não quis participar esse retirou.

Com o intuito de obter uma melhor interação com a equipe, iniciamos com a dinâmica “como seguir orientações” (Anexo I), que trabalhamos nas atividades do Curso, que consiste em seguir as orientações de uma lista de 20 questões. No final da dinâmica houve descontração e risos.

O intuito da dinâmica seria verificar o quanto cada um está atento e dedicado ao que está fazendo. Após o termino da mesma os membros da equipe relataram que foi divertido e que realmente se adiantaram ao iniciar a dinâmica e que acabaram fazendo coisas

desnecessárias, trazendo para o trabalho da equipe com a comunidade, relataram que muitas vezes acabam se adiantando as informações solicitadas e que o simples fato de ouvir, pode fazer muita diferença.

Após a reflexão da dinâmica iniciamos a aplicação do questionário (Apêndice I), que foi elaborado a partir da hipótese da necessidade da equipe com relação ao trabalho do coordenador administrativo, com 5 perguntas que foram direcionadas ao trabalho do mesmo e de toda a equipe, como por exemplo: as dificuldades enfrentadas para o atendimento da comunidade; qual a função do coordenador administrativo e como ele pode ajudar na melhoria da organização da unidade; como membro da equipe de que forma ele poderia ajudar a melhorar nessa organização e no atendimento da comunidade. Os entrevistados sentem-se apáticos ao desenvolver suas ações de trabalho, não gostam de trabalhar com o que é proposto pela gestão, pois não sentem interesse por seus problemas na comunidade. E que não sente que tem apoio da gestão nas atividades propostas e desenvolvidas na unidade e na comunidade. Solicitaram mais dedicação com educação permanente, a desmotivação é notória, a equipe relata que falta estrutura física adequada para receber os usuários e para que eles consigam desenvolver suas atividades com mais qualidade, relatam ainda a falta de medicações e insumos e que não tem capacitações que os atualizem que se sentem abandonados e que seu trabalho não é valorizado.

Um aprendizado significativo é capaz de sensibilizar e transformar as práticas profissionais voltadas para o bem estar do usuário e a adesão de servidores mais comprometidos com suas responsabilidades, trazendo qualidade no atendimento e conseqüentemente motivação os próprios funcionários para desempenhar suas respectivas funções.

Motivação está associada à palavra motivo. E, segundo Maggil (2001), motivo é definido como alguma força interior, impulso, intenção, etc. que leva uma pessoa a fazer algo ou agir de certo modo. Sendo assim, qualquer discussão sobre motivação implica em investigar os motivos que influenciam determinado comportamento, ou seja, todo o comportamento é motivado, é impulsionado por motivos. Além de ser um estado psicológico em que o indivíduo se encontra, onde afeta o grau de interesse ou vontade de realizar uma meta ou tarefa (BERLE, Adriane; CASALI, Marisandra. Ano 2018 p.23).

Diante do que foi relatado pela equipe, foi verificado que o intuito inicial da aplicação do PEDS não seria o trabalho dos coordenadores administrativos, e sim motivação e valorização dos membros daquela equipe, mas essa valorização necessita iniciar neles mesmo,

pois estão sem animo para realizar suas atividades diárias e criar estratégias que incentive a comunidade a colaborar com a equipe nas ações propostas.

Pensando nas estratégias que possam contribuir para elevar a autoestima da equipe, destaca-se a auto avaliação, como eles destacam seu desempenho diante das dificuldades do dia a dia, atividades que possam trazer bem estar e alegria para a equipe, incentivo a busca de conhecimentos que possam auxiliar no seu trabalho e valorização e motivação.

Montenegro (2010) afirma que, o Sistema Único de Saúde – SUS exhibe convenções e desafios como a necessidade de potencializar as Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que fazem parte do seu ambiente, através de um processo permanente de aprendizado pelo trabalho, que permita a construção de novos valores e ideais com o objetivo de desenvolver transformações de práticas, gestão e participação social. A educação em saúde é uma das ferramentas primordiais para desenvolver a promoção da saúde. Compreendendo que a saúde têm relações de interdependência e o usuário é o autor. Baseado nessa concepção, a educação em saúde são práticas essenciais a serem elaboradas pelos profissionais de saúde para assegurar o pleno atendimento dos usuários do SUS (VASCONCELOS *et. al.*, 2017).

A influência no comportamento humano nas instituições são resultados de vários fatores internos e externos, que dificulta aos trabalhadores um ambiente harmonioso para sua realização profissional, pessoal e sentimento de despertar o interesse dos trabalhadores em usufruir de todo seu potencial. (Santos, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) regulamentou as orientações e diretrizes para garantir a Educação Permanente - EP dos trabalhadores para o Sistema Único de Saúde:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem- trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. (BRASIL, 2009, p. 20)

O desenvolvimento dos profissionais da saúde é primordial para estabelecer os princípios e as diretrizes do SUS, sendo assim, a EP permite produzir transformações no perfil profissional e motivá-los para o trabalho (MARIN *et al.*, 2017).

Dessa forma, o PEDS tem como eixo de implantação e execução as metodologias ativas com ênfase em saúde e valorização do trabalhador. Um aprendizado significativo e capaz produzir transformação e satisfação as práticas diárias da equipe, trazendo melhorias para a qualidade de serviço ofertado.

Público alvo:

Equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santa Inês.

Justificativa:

O presente trabalho se fez necessário em virtude do estudo situacional que foi aplicado a equipe da USF Santa Inês, no mês de novembro de 2017. Onde o mesmo indicou a necessidade de se investir em educação permanente de toda a equipe, através de práticas inovadoras em metodologias ativas.

E como resultados, almejamos uma equipe mais motivada ao enfrentar os desafios do cotidiano, com novos conhecimentos e habilidades, absorvendo os conhecimentos oferecidos e valorizando os desenvolvidos na sua jornada com a comunidade.

Partindo desse pressuposto, vale enfatizar a importância da educação em saúde em conjunto com as práticas da estratégia de saúde da família para estabelecer aprendizagens significativas, a partir das trocas de conhecimentos, interação e diálogos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Aumentar a efetividade das ações executadas pela equipe, utilizando as metodologias ativas para mostrar a necessidade e valor das atividades desenvolvidas e realizar ações motivacionais com os trabalhadores e comunidade.

2.2 Objetivos Específicos:

- 1) Destacar a importância de cada membro da equipe;
- 2) Proporcionar um ambiente agradável ao público;
- 3) Esclarecer atribuições (papel de cada profissional);
- 4) Fortalecer o vínculo entre os membros da equipe e gestão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por meio deste trabalho descrevo o meu processo de transformação, diante de minhas reflexões sobre saberes e valores construídos no decorrer do curso, demonstrando o meu desenvolvimento pessoal e profissional com ênfase na capacitação, e na trajetória dos conhecimentos adquiridos.

Juliatto (2009) considera que “[...] educar é mais que instruir, é ajudar a descobrir o sentido da vida”, ação em que o conhecimento é adquirido com senso crítico contribuindo para a implantação de formas mais adequadas de vida e de convivência humana. O autor em seu discurso sobre o tema ressalta que o conhecimento por si só não constrói valores humanos ou sociais e que, portanto, a tarefa educativa vai além da mera transmissão de conhecimento e de erudição.

Contudo, sintetizar e algumas páginas tudo o que eu vivenciei todas as emoções e aprendizados adquiridos não foi nada fácil. Primeiramente eu relutei em aceitar a então citada metodologia ativa, pois, estava habituada na metodologia convencional, sempre querendo fazer o que eu acreditava ser a necessidade, mais adiante eu consegui entender que não é o que eu quero e sim a necessidade do grupo, e quando consegui compreender isso, o bloqueio que havia foi desfeito e de certa forma a metodologia ativa facilitou minha comunicação, e expandiu a valorização dos diferentes saberes, possibilitando eu acrescentar meus conhecimentos e criar uma empatia a cada encontro do curso.

De acordo com Lima (2017), as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, particularmente com enfoque problematizador, estão atualmente sendo utilizadas no processo de capacitação de profissionais de saúde, visando à integração de saberes através de uma atitude crítica e reflexiva sobre a prática para a promoção de mudanças nos modos de pensar e agir. As metodologias ativas em geral visam promover principalmente a autonomia, o desenvolvimento do raciocínio e de capacidades para intervenção na própria realidade e a colaboração e cooperação entre os participantes.

O compartilhamento de experiências entre os especializandos foi de grande valia e fez com que eu passasse a admirar e a enxergar a riqueza e importância daqueles momentos⁸. Como é bom compartilhar experiências com pessoas que possuem as mesmas perspectivas e mesmos objetivos: a melhoria da saúde pública.

Para Ceccim (2005), para que o profissional sinta que necessita mudar sua conduta e incorpore novos elementos à sua prática é indispensável a percepção dele de que a sua maneira atual de fazer ou de pensar é insuficiente. Ou seja, quem decide o que vai aprender e de forma isso se dará é o próprio profissional de saúde. Desta forma, estar em uma sala de

aula em uma capacitação que não envolve algo cotidiano ou que cause curiosidade, em que ademais, é utilizada metodologia tradicional, não é nada interessante para o processo eficaz de educação permanente em saúde.

A metodologia ativa veio para possibilitar a formação de um discente autônomo, capaz de construir uma aprendizagem significativa na ação-reflexão. Dessa maneira, podem-se alcançar novos caminhos, em uma perspectiva de composição das jornadas individual e coletiva, aceitando o desafio de reconstruir valores significativos como o cuidado, a solidariedade, a amizade, a tolerância e a fraternidade (MITRE, et al., 2008).

Obtive uma evolução em todos os aspectos de minha vida, e me fazendo refletir do quanto foi satisfatório esse processo, que apesar da grande dificuldade encontrada na aplicação do PEDS, o aprendizado que levo é para toda a vida e jamais poderia deixar de ressaltar a imensa importância de minhas facilitadoras: Dalcila, Gabriela e Renata. Candau (1991) afirma que:

Como agente integrante participativo deste processo, o educador dedica a atividade, cria condições de desenvolvimento de práticas desejáveis, seja individualmente, seja do ponto de vista do grupamento humano. Sendo assim, o educador além de transmissor de conhecimento, deve atuar na mediação do aprendizado, usando recursos didáticos que favoreça o aprendizado crítico-reflexivo do estudante, de forma ativa e motivadora.

TERMO DE REFERÊNCIA – PEDS

CINE EDUCACIONAL: UMA LIÇÃO DE VIDA

- 1) **Intencionalidade:** demonstrar a importância da força de vontade, e mesmo que passamos encontrar dificuldades, devemos buscar motivação e satisfação no que realizamos e assim trabalhar em equipe, proporcionando um serviço diferenciado, com qualidade e termos sensibilidade com as necessidades da comunidade a qual ele está inserido.
- 2) **Justificativa:** para promover e potencializar o aprendizado da equipe com discussões a temática abordada. E que o a mesma possa diante de suas experiências já vivenciadas acrescentarem um olhar diferenciado aos problemas da equipe e da comunidade, buscando novo olhar tanto profissional quanto pessoal.
- 3) **Público Alvo:** A equipe da Unidade Básica de Saúde Santa Inês.
- 4) **Tempo de Atividade:** 170 Minutos
- 5) **Número de Participantes e Recursos Necessário:** 9 pessoas
- 6) **Recursos:** sala com 9 cadeiras, 01 mesa, 01 data show, 01 notebook, caixa de som e 1 novelo de barbante.
- 7) **Descrição das Etapas:**
 - a. **10' (dez minutos)** para organizar a sala em círculo e montar equipamentos áudio visuais;
 - b. **15' (dez minutos)** quebra-gelo (dinâmica da teia de barbante): os participantes ficam em forma de círculo, o primeiro participante inicia e joga o novelo de barbante para alguém que ele escolher e assim segue até formar uma teia, é solicitado para algum dos participantes soltar a sua parte da teia. Moral da história: A importância de cada membro da equipe, e se um falta todo o processo é comprometido.
 - c. **200' (cinco minutos)** exibição do vídeo:
 - d. **Vídeo:** lição de vida - duração de 2:25 minuto. Que retrata numa pequena escola fundamental no topo de uma remota montanha no Quênia, centenas de crianças se acotovelam por uma chance de ter a educação gratuita recém-prometida pelo governo do país. Um novo candidato causa rebuliço quando bate na porta da

escola. Ele é Maruge, um idoso de 84 anos que precisa aprender a ler para saber o que tem escrito em um documento que recebeu, mas ele não quer que ninguém leia para ele, sente a necessidade de ele mesmo ler o que está escrito ali.

e. 15' (quinze minutos) discussão com a participação de todos sobre o sentimento que foi provocado através do vídeo exposto, correlacionando com sua vivência individual e profissional.

f. 15' (quinze minutos) roda de conversa para avaliação individual da atividade desenvolvida, com a minha participação individual, no grupo.

8) Resultados Esperados:

Que o aprendizado seja significativo para reflexão da ação através da motivação e despertar para uma aplicabilidade mais eficaz, proativa e mais próxima da realidade de uma forma que venha enriquecer no processo do trabalho com resultados positivos e mudanças concretas de posturas e condutas.

4 AVALIAÇÃO DO PROCESSO EDUCACIONAL

Para mim, também foi muito difícil conseguir ver algo palpável, tinha muitos questionamentos, comparações, medo, aflições e sempre associava com a educação tradicional.

O tempo foi passando, e cada encontro tinha a certeza que havia conseguido entender o que de fato era necessário, porém ainda havia um bloqueio que me deixava inerte diante do tão temido TCC.

O PEDS mal compreendido esperava algo bem diferente do tradicional, mas para minha surpresa, bem próximo do aprendizado tradicional.

Meu crescimento é notório e isso me deixa em êxtase. Despertei para assuntos nunca antes imaginados e compreendi e aceitei minhas limitações, e pude entender que educação não tem limites, nós que nos limitamos. Hoje sou autor de minha história, mais que isso, me reconheço ao me olhar no espelho, sou realizada e orgulhosa da pessoa que me tornei e que ainda me transformarei.

Deslumbrei-me com as metodologias ativas e não sabia, mas já as utilizava em meu cotidiano, hoje sei que será impossível voltar ao processo da metodologia tradicional.

E concluo um ser humano evoluído, com a sensação que o céu é meu limite e que a educação permanente com ênfase em metodologias ativas, é de fato transformador na vida de todos.

O processo educacional em metodologias ativas não foi possível ser aplicados no tempo determinado, devido inúmeros percalços, primeiramente a dificuldade de encontrar um local para sua aplicação, pois trabalho diretamente na gestão e o acesso as equipes de saúde em sua contextualização diária não me era possível, quando finalmente consegui conciliar, a equipe se passou por problemas de estruturação física e de funcionários, impossibilitando a aplicação do PEDS.

O presente estudo será aplicado em data posterior, sendo que de suma importância para o desenvolvimento do proposto, para a equipe um sentimento de satisfação e bem estar no desenvolvimento de suas atribuições.

REFERÊNCIAS

JULIATTO, Ivo Clemente. **O horizonte da educação: sabedoria, espiritualidade e sentido da vida**. Curitiba: Universitária Champagnat, 2009.

LIMA, Valéria Vernaschi. **Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem**. Interface (Botucatu), Botucatu, June 2017.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface, Botucatu, 2005.

MITRE, Sandra Minardi; et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciênc. saúde coletiva vol.13 suppl.2. RJ, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018. Acesso em: 07 de janeiro de 2018.

CANDAU, M. V. **A didática em questão**. 9. edição. Petrópolis: Editora Vozes, 1991.

SIQUEIRA, Moema Miranda de. **Relações de trabalho em hospitais de Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Faculdade de Ciências Econômicas, 1991 (Tese, Professor Titular).

MALTA, Deborah Carvalho; MERHY, Emerson Elias. **O Processo da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis**. Interface- Comunic., saúde, Educ. Minas Gerais, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510>>. Acesso em: 09 de abril de 2018.

GOTTMANN, Jean. **A evolução do conceito de território**. Boletim Campineiro de Geografia, v. 2, n. 3, 2012. Texto originalmente intitulado “*The evolution of the concept of territory*”, traduzido de versão publicada no periódico Social Science Information, v. 14, n. 3, ago. 1975, p. 29–47. Tradução: Isabela Fajardo e Luciano Duarte. Revisão: Fabricio Gallo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, 2009. 64 p.

BERLE, Adriane; CASALI, Marisandra. **FATORES INFLUENCIADORES NA SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS:** Estudo de Caso no Departamento de Tributação e Fiscalização da Prefeitura Municipal de Tenente Portela/RS <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3165/TCC%20final-Adriane%20Elise%20Berle.pdf?sequence=1>> Acesso em 20 de jan. 2018.

FEIJÓ, Natanael. DELIZOICOV, Nadir Castilho. **Professores da educação básica:** conhecimento prévio e problematização. Revista Retratos da Escola, Brasília, v. 10, n. 19, p. 597-610, jul./dez. 2016.

MARIN, Maria José Sanches. NASCIMENTO, Edinalva Neves. TONHOM, Silvia Franco da Rocha. ALVES, Suelen Beatriz Deponti Alonso. OTANI, Márcia Aparecida Padovan. GIROTTO, Marco Antonio. SILVA, Luis Carlos de Paula e. **Educação permanente:** avanços de uma especialização em Saúde da Família na modalidade a distância. Reciiis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2017 out-dez.; 11(4) | [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278.

MONTENEGRO, L. C. **A formação profissional do enfermeiro:** avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde. Belo Horizonte, 2010. 98 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa. FARIAS, Quitéria Larissa Teodoro. NASCIMENTO, Florência Gamileira. CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza. MIRA, Quitéria Lívia Muniz. QUEIROZ, Maria Veracy Oliveira. **Educação em saúde na atenção básica:** uma análise das ações com hipertensos. Rev. APS. 2017 abr/jun; 20(2): 253 - 262.

Anexo: DIAGNÓSTICO EDUCATIVO

Anexo I – Dinâmica: COMO SEGUIR INSTRUÇÕES

- 1 -) Leia todo teste antes de começar, mas trabalhe tão rápido quanto possível.
- 2 -) Escreva seu nome no canto superior direito desta folha.
- 3 -) Ponha um círculo em torno da palavra “ nome” no item 2.
- 4 -) Sublinhe as palavras “canto superior” desta folha no item 2.
- 5 -) No item 4, faça um círculo em torno da palavra “sublinhe”.
- 6 -) Agora faça um círculo em torno do título deste teste.
- 7 -) Assine seu nome no final deste teste.
- 8 -) Escreva o nome da cidade onde nasceu_____.
- 9 -) Sublinhe todo item 7.
- 10 -) Faça um “X” no canto inferior esquerdo desta folha.
- 11 -) Faça um círculo em torno do “X” que acaba de desenhar.
- 12 -) Coloque um círculo em torno da palavra “cidade” do item 8.
- 13 -) Quando chegar a este ponto, diga alto seu primeiro nome.
- 14 -) Escreva o nome da cidade onde mora._____.
- 15 -) Se achar que seguiu as instruções corretamente até esta ponto, diga alto:”cheguei!”.
- 16 -) Escreva o nome da sua profissão_____.
- 17 -) Feche os olhos e levante a mão esquerda.
- 18 -) Conte alto de 10 a 01.
- 19 -) Agora que leu as instruções cuidadosamente, faça o que manda o item 2 e ignore todos os outros itens.
- 20 -) Não faça comentários sobre os resultados que obteve. Se já leu até aqui, finja que continua escrevendo. Assim, podemos apurar quantas pessoas sabem como seguir instruções corretamente.

Apêndice I: DIAGNÓSTICO EDUCATIVO

1. Levantamento

Através de reunião com a equipe, foi apresentado a temática que iríamos trabalhar, no caso, um projeto de estudo de uma pós-graduação com a produção final construído em parceria.

Na reunião foi apresentado 3 momentos:

1º momento: exposição sobre a proposta a ser trabalhada;

2º momento: realizada a dinâmica com o intuito de aproximar e interagir com a equipe;

3º momento: aplicação do questionário sobre a construção das ações.

Será trabalhado com 09 membros da equipe.

2. Análise dos Dados

Foi aplicado um questionário com 5 perguntas. Onde a maioria dos entrevistados opinou em participar da proposta, relatam não se sentirem bem desenvolvendo suas ações de trabalho, não gostam de trabalhar na maioria das vezes com o que é proposto pela gestão. E dizem que não sente que tem apoio da gestão nas atividades propostas e desenvolvidas na unidade .

3. Aplicação na Prática

O processo educacional em metodologias ativas não foi possível ser aplicados no tempo determinado, devido inúmeros percalços, primeiramente a dificuldade de encontrar um local para sua aplicação, pois trabalho diretamente na gestão e o acesso as equipes de saúde em sua contextualização diária não me era possível, quando finalmente consegui conciliar, a equipe se passou por problemas de estruturação física e de funcionários, impossibilitando a aplicação do PEDS.

4. Considerações Finais

O presente estudo será aplicado em data posterior, sendo que de suma importância para o desenvolvimento do proposto, para a equipe um sentimento de satisfação e bem estar no desenvolvimento de suas atribuições.

CONSTRUÇÃO DE AÇÕES:

Questionário:

1 -) Na sua opinião, as equipes de saúde da família enfrentam dificuldades no atendimento da comunidade. Se sim, Cite 2 (duas) dificuldades que você considera mais relevante e que a equipe tenha autonomia para resolver.

3 -) Em relação a função do coordenador administrativo, você sabe quais suas atribuições do mesmo?

2 -) Na sua opinião, o coordenador administrativo contribui de que forma para a melhoria da organização da unidade?

5 -) De que forma, você como membro da equipe, pode ajudar a melhorar nessa organização e no atendimento da comunidade?