

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE -  
EAD

Eduarda Signor

**MODALIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

**Palmeira das Missões, RS  
2016**

**Eduarda Signor**

**MODALIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão e Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção de grau de **Especialista em Gestão Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Dr. Luiz Anildo Anacleto da Silva  
Co-orientador: Prof. Dr. Rafael Marcelo Soder

Palmeira das Missões, RS  
2016

**Eduarda Signor**

**MODALIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão e Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção de grau de **Especialista em Gestão Pública em Saúde.**

**Aprovado em 05 de julho de 2016:**

---

**Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr<sup>o</sup> (UFSM)**  
(Presidente da banca/Orientadora)

---

**Fernanda Beheregaray Cabral, Dr (UFSM)**  
(Membro da Banca Avaliadora)

---

**Leila Mariza Hildbrandt, Dr<sup>a</sup> (UFSM)**  
(Membro da Banca Avaliadora)

**Palmeira das Missões, RS**  
**2016**

**MODALIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: ENTRE A AÇÃO EDUCATIVA INOVADORA  
TRANSFORMADORA E A REITERATIVA CONSERVADORA**  
**EDUCATION PERMANENT ARRANGEMENTS: BETWEEN THE EDUCATIONAL ACTION  
INNOVATIVE MANUFACTURING AND CONSERVATIVE REITERATIVE**

Eduarda Signor<sup>1</sup>; Luiz Anildo Anacleto da Silva<sup>2</sup>; Rafael Marcelo Soder<sup>3</sup>; Fernanda Beheregaray Cabral<sup>4</sup>;  
Leila Mariza Hildbrandt<sup>5</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** O estudo objetivou analisar as propostas de Educação Permanente em Saúde, na perspectiva da práxis. **Método:** O estudo desenvolvido pode ser caracterizado como uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo descritiva documental. Os dados foram coletados em setembro de 2015. Foram analisados 7 projetos submetidos a Coordenadoria Regional de Saúde. Na apreciação dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. O projeto foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número do CAAE: 46056015.7.0000.5346. **Resultados:** Os dados indicam uma incipiente produção de projetos de educação permanente em saúde. Evidencia-se também que as modalidades educativas desenvolvidas podem ser caracterizadas ora como inovadoras transformadoras ou de cunho reiterativa conservadora. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização de diferentes modalidades educativas pode sedimentar ou revitalizar o processo de trabalho em saúde, assim como trazer avanços no processo de trabalho em saúde.

**Descritores:** Educação Permanente; Gestão em Saúde; Políticas de Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** The study aimed to analyze the proposals of Continuing Health Education from the perspective of praxis. **Method:** The study developed can be characterized as a qualitative research, descriptive document. Data were collected in September 2015 were analyzed 7 projects under Regional Coordination of Health. In the assessment of the data we used the content analysis. The project was accepted by the Ethics in Research Committee under CAAE number: 46056015.7.0000.5346. **Results:** The data indicate an incipient production of permanent education projects in health. It shows also that the developed educational methods can be characterized either as manufacturing innovative or conservative reiterative nature. **Conclusion:** We conclude that the use of different educational modalities can settle or revitalize the health work process and bring advances in health work process.

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria (RS), Brasil, eduardasignor@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeiro. Dr em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões (RS), Brasil, luiz.anildo@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Enfermeiro. Dr em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões (RS), Brasil, rafaelsoeder@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Dra em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões (RS), Brasil, cabralfernandab@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Dra em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões (RS), Brasil, leilahildebrandt@yahoo.com.br

**Descriptors:** Education Continuing; Health Management; Public Health Policy; Unified Health System.

## INTRODUÇÃO

Em parceria com o Pacto de Gestão, em 2004 é instituída no Brasil, a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), suas estratégias de ação e transferências de recursos para financiamento das ações foram redefinidas pela Portaria GM/MS no 1.996/07. Também, instituiu transferências regulares e automáticas dos recursos para a Educação Permanente em Saúde (EPS) do Fundo Nacional de Saúde aos respectivos Fundos Estaduais ou Municipais de Saúde. Essa estrutura de repasse é aplicada apenas nas regiões que anuíram ao Pacto de Gestão (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009).

A EPS tornou-se uma alternativa para a transformação no espaço de trabalho, sugerindo metodologias diferenciadas para aprender e educar, substituindo as capacitações pontuais, tecnicistas, de cunho reiterativo. Na concepção de EPS as ações educativas transpassam-se contiguamente com o processo de trabalho, os sujeitos envolvidos no processo educativo, ora são educadores, educandos, dado que se utiliza de saberes específicos do seu espaço de trabalho, transformando a natureza e a sociedade, ao passo que altera a si própria (SILVA *et al*, 2011).

Ainda, a condução da PNEPS, também foi redefinida pela portaria e, atualmente, ocorre por meio das Comissões Intergestores Regionais (CIR) - que antes da promulgação do Decreto nº 7.508/11 era denominado de Colegiado de Gestão Regional (CGR) - com participação das CIES - Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (BRASIL, 2011).

Neste sentido, a CIR é composta por gestores municipais de saúde (e/ou representantes) do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde. Instituinto processos de planejamento regional para a EPS, tendo em vista as prioridades e as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso e do Plano de Saúde dos entes federados participantes. A CIES é instituída por gestores municipais e estaduais de saúde e educação (e/ou seus representantes), trabalhadores do SUS, instituições de ensino com curso na área da saúde, movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). Tem por finalidade sugerir, gerir e avaliar os projetos de EPS e repassar informações ao Colegiado de Gestão

Regional, para que este possa orientar as decisões em relação ao Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2011).

A CIES se tornou um importante espaço para realizar articulações interinstitucionais para a integração ensino serviço. Assim, esta foi uma importante medida para que as ações indutoras de formação de recursos humanos para o SUS avançassem no que tange à integração ensino serviço como condição de implantação e manutenção destas ações (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

A integração entre serviço e as instituições de ensino são entendidas como trabalho coletivo, firmando pactuações e integrando os discentes e docentes da saúde com os trabalhadores que integram as equipes de saúde no serviço (ALBUQUERQUE *et al*; 2008).

A integração entre o ensino e o serviço propende à qualidade da atenção à saúde dos usuários, bem como a qualidade da formação destes profissionais e ao crescimento e satisfação dos trabalhadores do serviço, neste sentido, a CIES torna-se uma tática de implementação da PNEPS. Assim, constitui-se ponto de pauta para deliberação dos órgãos colegiados estaduais, na atual estruturação da EPS (ANDRADE; MEIRELLES; LANZONI, 2011).

Na concepção da EPS, as ações educativas se desenvolvem de acordo com o cenário dos trabalhadores, propendendo suas necessidades para transformar as práticas de saúde. Com este pensamento, os trabalhadores em formação constroem estratégias participativas para desenvolver suas habilidades e novos conhecimentos (PEDUZZI; GUERRA; BRAGA; LUCENA; SILVA; 2009).

Contiguamente, a EPS constitui-se em importante vertente de transformações, visando mudanças com propostas motivadoras e eficazes, visando às necessidades sentidas e vivenciadas no cotidiano de trabalho. Para efetivar a EPS, faz-se necessário construir propostas de acordo com as necessidades dos trabalhadores e, em especial, focando para as necessidades da população (SIGNOR, *et al*; 2015). Para isso, incentivar parcerias entre as instituições de ensino e serviços de saúde poderá facilitar a realização de ações educativas, contribuindo para o desenvolvimento de atividades integrativas objetivando as necessidades dos serviços, formando parcerias entre a extensão, pesquisa e a EPS (SILVA, *et al*, 2013).

Ainda, a política de EPS oportuniza a transcendência aos programas educativos classificados como tecnicistas e reiterativos, para ações inovadoras e transformadoras. O elo entre estes dois modelos nos faz repensar na revitalização do conhecimento técnico,

contribuindo para a transformação, de modo a compreender e investir no contexto pessoal, profissional e social. (SILVA; LINO; FERRAZ; BACKES; SCHMIDT, 2010).

A palavra 'práxis' empregada pelos gregos na Antiguidade significava a ação propriamente dita, ou seja, a práxis é a ação humana sobre a matéria e a criação. Vazquez (2007) propõem diferentes níveis de práxis: a práxis *criadora*, a práxis *reiterativa*, a práxis *espontânea* e *reflexiva*. A práxis *criadora* está comprometida com a produção e a autocriação, que permite aos sujeitos enfrentar novas necessidades e situações, caracterizando o trabalho criativo e inovador, essa modalidade de práxis tem como traços característicos: unidade indissolúvel no processo prático, do subjetivo e do objetivo; imprevisibilidade do processo e do resultado; unicidade do processo e não repetição do produto.

Já a práxis *reiterativa* reduz a criação ao conceber um trabalho em cadeia, parcelado, há a dicotomia entre concepção e execução, de produção em série, rompe-se com a unicidade do processo prático, o processo de criação fica tolhido e é reforçada a repetição, seu modo de transformação já é conhecido. Na práxis *espontânea* está encadeada ao grau de consciência envolvida na prática. Já a práxis *reflexiva*, refere-se ao elevado grau de consciência que envolve uma atividade prática, esse nível de práxis tem caráter transformador (VAZQUEZ, 2007).

Neste sentido, buscou-se entender que modalidades de projetos educativos são propostos e implementados em uma determinada regional de saúde? Para tanto, a questão de pesquisa busca responder: qual a tipologia dos projetos educativos em relação práxis no trabalho em saúde que vem sendo desenvolvido? Portanto, objetivo do estudo foi analisar as propostas de Educação Permanente em Saúde, na perspectiva da práxis.

## MÉTODO

O estudo pode ser caracterizado como uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo pesquisa descritiva, documental (GIL, 2010; LUDKE, ANDRÉ, 2013). Procurou-se evidenciar quais as características dos programas educativos que foram submetidos, avaliados e implementados em uma Coordenadoria Regional de Saúde, a partir de 2007 a 2014. A escolha deste período de tempo se justifica em razão da aprovação da portaria 1996/07 que institui as Comissões de Integração Ensino Serviços (CIES).

Os dados foram coletados em setembro de 2015 através da leitura dos 7 projetos submetidos. Na apreciação dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. Neste sentido, a

análise dos documentos foi organizada em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2012). Para cada publicação coletada, fez-se uma ficha de leitura, contendo título, resumo, metodologia, público alvo e modalidade educativa.

Os preceitos éticos foram baseados na Resolução nº 466/12 que diz respeito a pesquisas e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao estado (BRASIL, 2012). A coordenadoria de saúde em que se realizará o estudo não será identificada e, também, foram tomados todos os cuidados para a análise dos documentos, evitando citar alguma particularidade que possam identificar os autores/locais. Neste sentido, o projeto foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, conforme número do CAAE: 46056015.7.0000.5346.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Este estudo é decorrente de um projeto de pesquisa que envolve uma Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. Fazem parte deste estudo sete projetos que foram submetidos à CRS/RS para apreciação, no período de 2007 a 2015. A CRS/RS na qual o estudo foi desenvolvido é composta por 26 municípios e tem uma população estimada de 160 mil habitantes (IBGE, 2012). O estudo realizado foi desenvolvido em uma Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul (CRS/RS) que abrange 26 municípios. Destes, uma cidade tem população acima de 30 mil habitantes, uma com aproximadamente 20 mil, três municípios com cerca de 10 mil e todos os restantes com menos de 10 mil habitantes, totalizando uma população total na região de estudo próxima de 160 mil habitantes (IBGE, 2012).

A sociedade espera que os trabalhadores em saúde, estejam cada vez mais qualificados no exercício de suas funções. Neste sentido, os serviços estão organizados de forma a obtenção de controle dos trabalhadores, em que o processo de trabalho é concretizado a partir das atividades desenvolvidas, buscando maior qualidade na produção, economia e segurança (SILVA, LINO, FERRAZ, BACKES, SCHMIDT; 2010). Assim, a EPS está sendo referida como forma de valorização do profissional e sua concretização se dá a partir de processos educativos que objetivam a transformação do processo de trabalho, sendo considerada orientadora das iniciativas de desenvolvimento dos sujeitos-trabalhadores e das estratégias de transformação das práticas em saúde (CECCIM, 2005; MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

Marx citado por Vázquez (2007, p. 265) diz que “toda a vida social é essencialmente prática”. Complementarmente, descreve Vazquez (2007) que a prática social pode ser decomposta em diferentes setores, considerando-se o objeto ou o material sobre qual o homem exerce sua atividade transformadora. A práxis, portanto, é a ação humana sobre a matéria e a criação e através dela pode ter uma nova realidade. A práxis pode ser decomposta em quatro níveis: criadora, reiterativa ou imitativa, reflexiva e por último, a práxis espontânea. Precisa-se salientar: Os diferentes níveis de práxis não eliminam os vínculos mútuos entre uma e outra modalidade de práxis.

Nesta perspectiva, para a classificação das modalidades educativa, o estudo foi norteado pelos preceitos da filosofia da práxis. Para tal, concebemos dois modelos de educação: a educação inovadora transformadora e a reiterativa conservadora. A práxis inovadora transformadora, proposta no estudo, tem por base como parâmetro as ações que fomentam a criação, visando à interação da consciência e da prática buscando a refletir sobre modo de criar, transformar e transcender, essa concepção educativa tem como preceito subsistente a práxis criativa. Já a práxis educativa reiterativa tem como característica a repetição ou imitação das ações, não produzindo novidades à realidade, tendo um grau limitado de consciência. A proposta educativa reiterativa conservadora adota como embasamento teórico a práxis reiterativa (VÁZQUEZ, 2007).

Foram observados sete projetos de EPS, quanto ao público-alvo, os objetivos e metodologias educativas. A análise dos dados permitiu a construção de duas categorias empíricas: Propostas educativas inovadoras transformadoras e, as propostas educativas reiterativas conservadoras.

### **Projetos educativos inovadores e transformadores**

A primeira categoria aborda as concepções educativas relacionadas às propostas inovadoras transformadoras. Esta proposta tem ênfase na a mutabilidade do processo de trabalho, a partir das necessidades encontradas nas vivências do cotidiano de trabalho. Nesta categoria constam cinco projetos com diferenciado público-alvo, porém todos direcionados a profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS).

A primeira proposta educativa tinha como público-alvo trabalhadores de saúde da atenção básica, comunidades terapêuticas, controle social e movimentos sociais ligados a saúde. Os objetivos da intervenção educativa estavam em proporcionar aos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e aos trabalhadores da saúde para transformar e qualificar a

intervenção junto a pessoas portadoras de transtornos mentais e dependência química. A metodologia educativa consistiu de rodas de conversa.

Visando transformar e qualificar o processo de trabalho, a EPS é considerada como 'espaço' para a produção e aplicação de saberes com foco no desenvolvimento humano (PEREIRA, 2003). Assim, investir em processos educativos para os trabalhadores de saúde e ao CMS com foco na transformação e qualificação da assistência, implica em mudanças significativas no processo de trabalho e conseqüentemente, proporcionando um olhar integral e humanizado aos usuários do sistema. É fundamental gerar incentivos na realização de processos educativos que objetivem expandir a visão dos profissionais acerca de suas funções e atribuições cotidianas, resultando na melhoria da realização de suas atribuições legais.

Com o intuito de auxiliar nos processos educativos, a Lei 8142/90 institui o Conselho Nacional de Saúde (CNS) que delibera a formulação de diretrizes para o processo de capacitação dos Conselheiros de Saúde através do Programa de Educação em Saúde. Considerando capacitação como processos formais de transmissão e construção de conhecimentos por meio de encontros e/ou uso de metodologias de educação à distância (BRASIL, 2002). Neste sentido, investir em processos educativos aos trabalhadores do Conselho de Saúde é fundamental para que, principalmente os Conselheiros e os demais profissionais atuantes na saúde possam desempenhar suas funções de forma mais efetiva.

Em um estudo, foi observado que 79,4% dos conselheiros entrevistados nunca receberam nenhum tipo de capacitação e/ou modalidade educativa, destacando que 85% dos conselheiros relataram sentir necessidade de receber capacitações para atuar no Conselho Municipal de Saúde, sendo fundamental para o exercício do controle social (COTTA; CAZAL; RODRIGUES, 2009). É observado que ainda são realizados poucos processos educativos aos trabalhadores, destacando que os profissionais não conhecem plenamente suas atribuições e sentem necessidade de atualização para realizar seu processo de trabalho de forma eficaz.

No entanto, em outro estudo são relatadas iniciativas que tem sido desenvolvida visando oportunizar rodas de conversa para articular as potencialidades e fragilidades na atuação dos Conselheiros de Saúde, assim aprimorando o conhecimento acerca das políticas de saúde, estreitando laços entre os conselheiros e o CMS (VERDI, 2007). Assim, oportunizar ações educativas aos profissionais de saúde para compreender suas

atribuições resultará positivamente e proporcionará um olhar mais amplo ao indivíduo no decorrer do processo de trabalho.

A segunda proposta tinha como objetivo capacitar trabalhadores em saúde com foco na prevenção ao uso de drogas voltado para a prevenção do Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), para posteriormente desenvolver espaços de diálogo entre adolescentes, jovens, professores, profissionais de saúde e comunidade é, comprovadamente, um importante dispositivo para construir respostas sociais com vistas à superação das relações de vulnerabilidade as Doenças Sexualmente Transmissível (DST), e infecção pelo vírus HIV e a AIDS, assim como gravidez não planejada e drogas.

Os processos de educação devem ter como foco a problematização do cotidiano, com valorização da experiência dos indivíduos/grupos sociais e levando em consideração as diferentes realidades e contextos sociais (SIGNOR *et al*, 2015). A adolescência é considerada uma etapa crucial para o desenvolvimento humano, que é fortemente marcada pela vulnerabilidade como a gravidez precoce, contaminação por DSTs, uso de drogas e violência entre outros (JARDIM, 2012). Neste sentido, capacitar os profissionais em saúde para repassar informações voltadas a promoção da saúde, prevenção de DST/AIDS e utilização de métodos contraceptivos à adolescente torna-se uma ferramenta à diminuição dos casos.

A educação em saúde, constituída por problematizações, apresenta-se como estratégia fundamental ao desenvolvimento dos adolescentes com discussões das temáticas relacionadas à saúde sexual e uso de drogas. Incentivar parcerias entre ensino, pesquisa e extensão e aproximar as universidades aos serviços de saúde acarretam em espaços de produção de conhecimento científico assim, repensando as práticas em saúde incorporadas com propostas inovadoras (COELHO *et al*, 2012).

Diversas estratégias podem ser formuladas para alertar e despertar interesse dos adolescentes, como a grupos de discussão com demonstração visíveis e troca de experiências, 'folders' informativos, exibição de vídeos, distribuição de métodos contraceptivos e orientação da utilização dos mesmos, apresentação de histórias reais com envolvimento com drogas, entre outros. Ainda, torna-se importante o planejamento de gravidez e o combate ao uso de drogas entre os adolescentes que são os principais alvos destes acometimentos. Ainda, investir em processos educativos a população-alvo é um dispositivo essencial para construir mudanças sociais visando superar situações vulneráveis.

A terceira proposta educativa estava voltada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o qual tinha por objetivo agregar conhecimentos e compreensões acerca da Política de EPS. A inserção dos ACS nas equipes de saúde não exige uma qualificação prévia, embora se reconheça as particularidades do seu processo de trabalho. No entanto, o ACS necessita de conhecimento básicos que proporcionem aporte para a realização de suas práticas, exercendo suas atividades de forma efetiva. Assim, a utilização da EPS torna-se importante ferramenta para a qualificação dos ACS (ROSSETTO; SILVA, 2010).

É evidenciado que as ações educativas realizadas junto aos ACS são elencados a partir das necessidades de aprimoramento e carências dos agentes (SIGNOR *et al*, 2015). Ainda, é ressaltado que as instituições de saúde e gestores objetivem a capacitação profissional visando crescimento do nível de informação e conhecimento fundamental para desenvolver suas atividades profissionais (FERREIRA; KURCGANT, 2009). O ACS necessitam de saberes básicos que dêem aporte para a realização de suas práticas, podendo exercer suas atribuições de forma efetiva. Neste sentido, a utilização da EPS como ferramenta de qualificação representa mecanismos importantes os ACS (ROSSETTO, SILVA, 2010).

Neste cenário, a EPS representa as diferenciações no desenvolvimento de ações do ACS, aprimorando seus conhecimentos e práticas do seu processo de trabalho, voltadas as suas atividades representam um importante elo entre os sujeitos, usuários, comunidades, populações e profissionais de saúde (ROSSETTO, SILVA, 2010).

A quarta proposta educativa abordava a capacitação dos integrantes da Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES) microrregional, oportunizando aos integrantes uma melhor compreensão acerca da Política de EPS e Política Nacional de Humanização (PNH), de modo à empoderar os sujeitos participantes para cumprir com suas atribuições que estão previstas na portaria 1996/2007. O curso tem carga horária de 8 horas.

A integração ensino serviço é compreendida pelo trabalho coletivo, pactuado pelos discentes e docentes dos cursos da saúde com profissionais que atuam no SUS. Essa integração visa à qualidade da saúde dos indivíduos, tanto quanto à qualidade de formação dos profissionais e satisfação dos trabalhadores (ANDRADE; MEIRELLES; LANZONI, 2011).

Assim, a EPS é uma estratégia que envolvem diversos atores: educandos e educadores; para que juntos aprimorem sua capacidade de articular mudanças, possibilitando a troca de experiências e a construção coletiva da cultura organizacional

de aprendizagem no dia a dia de trabalho (SILVA; BONACINA; ANDRADE; OLIVEIRA, 2012). Com isso, a realização de processos educativos aos integrantes da CIES, explicitando os objetivos da política de EPS é um fator importante para formar uma comissão com integrantes que reconheçam os objetivos e diretrizes da política, e conseqüentemente compreender as atribuições e funções da CIES.

A quinta proposta educativa, tinha como foco a qualificação profissional de auxiliares e técnicos de enfermagem para exercerem suas funções de maneira consciente e inovadora, favorecendo às necessidades, realidades e perfis dos sujeitos como seres cuidadores. O curso tem carga horária de 80 horas, distribuídos em aulas expositivas e trabalhos individuais, coletivos e seminários.

A EPS propõem que os processos de educação na saúde sejam desenvolvidos aos trabalhadores partindo da fragilidade encontrada no processo de trabalho, objetivando modificar o cotidiano de trabalho e tendo em vista as particularidades dos usuários (BRASIL, 2004).

Aproximar a educação ao cotidiano de trabalho é potencialmente profícuo, pois na perspectiva da EPS, o ambiente de trabalho também é um espaço de aprendizado. Ainda, associar reflexivamente as ações diárias de trabalho com as situações vivenciadas rotineiramente qualificam o processo de trabalho. Assim, as modificações das práticas organizacionais nos serviços de saúde implicam em trabalhar para o desenvolvimento de novas habilidades e contextos que alimentam as práticas de saúde (BRASIL, 2009).

Um estudo recente destaca a importância de associar aspectos educativos ao contexto de trabalho, articulada com a realidade do cotidiano de trabalho (JESUS et al, 2011). Afirmando isso, os participantes de outro estudo ressaltam a importância e a necessidade da realização de ações educativas e frisam as exigências de renovação de tecnologias, e integração de conhecimento atrelada a um novo olhar do trabalho em saúde (SILVA; SEIFFERT, 2009).

A EPS está atrelada ao processo de trabalho (atenção, gestão, ensino e o controle social), e seu foco está em fomentar o trabalho multiprofissional e a integralidade, associado para as reais necessidades dos atores envolvidos (gestores, trabalhadores e usuários). A possibilidade de transcender é caracterizada por ações individuais e coletivas, que visam a transformação social que ocorre a partir da reflexão de possibilidades futuras, no entanto, as propostas somente funcionam quando aplicadas coletivamente (SILVA et al, 2011).

Sob a concepção da práxis, os princípios da educação permanente se estabelecem pela reflexão e ação percebidas/vivenciadas pelo cotidiano de trabalho em saúde e as possibilidades de transformação da realidade. A inovação e transformação precisam ser projetadas a partir do entendimento precípuo da realidade e do compromisso com mudanças no processo de trabalho. Na práxis criadora, há unidade de teoria e prática, quando a prática se revela teoricamente e a teoria subsidia a prática, pode-se transformar-se em uma nova realidade. Desta forma, a práxis transcende a teoria, pois é na prática que essa se efetiva como uma atividade social. A concepção de educação permanente sob o olhar da práxis criadora, está comprometida com a criação e a transformação.

### **Projetos educativos reiterativos conservadores**

A segunda categoria se refere às propostas educativas de caráter reiterativas e conservadoras, em que os projetos têm ênfase em treinamentos, cursos e capacitações resolvendo apenas problemas específicos do cotidiano de trabalho. Nesta categoria constam dois projetos destinados à profissionais atuantes no SUS.

A sexta proposta educativa os integrantes da CIES e demais profissionais da saúde e têm por objetivo capacitar trabalhadores da Atenção Básica para desencadear estratégias de ação em saúde mental, buscando melhorar as condições de saúde e de vida dos sujeitos acometidos por sofrimentos psíquicos graves, com vistas à ampliação e reorganização da rede de atenção integral à saúde mental. O curso teve uma duração de 100 horas, divididas em quatro módulos de vinte e cinco horas e, um momento de dispersão, que ocorreu nos intervalos dos módulos e contou com atividades a serem desenvolvidas nos locais de trabalho.

Nesta concepção educativa, as ações educativas apontam para atos isolados realizadas através de treinamentos, capacitações, cursos, palestras, objetivando solucionar situações imediatas. Estas características expressas focam para processos de educação continuada com base tecnicista de aprendizado linear. Estas modalidades educativas ofertadas são pontuais, reiterativas e voltadas à complementação de técnicas (ROSSETTO, SILVA, 2010).

Os processos educativos não devem somente focar sobre o aperfeiçoamento técnico, mas, proporcionar aos trabalhadores alcançarem autonomia, cidadania e resgatar sua multidimensionalidade, assim se constituindo como fundamento de não alienação (LEOPARDI; GELBCKE; RAMOS, 2001). A concepção educativa que tem como

enfoque os treinamentos e cursos está relacionada a práxis reiterativa (VÁZQUEZ, 2007). Assim, existe uma rotina no fazer, pois o 'fazer' caracteriza-se por repetir ou imitar ações antecipadamente treinadas (BRASIL, 2004).

A sétima proposta educativa estava destinada aos auxiliares de consultório dentário e trabalhadores dos serviços de saúde bucal. O objetivo do curso era formar profissionais na área da saúde, para o pleno exercício de suas funções mentais, cognitivas e sócio afetivas, com capacidade de aprender com autonomia e assimilar/selecionar o crescente número de informações, construir novos conhecimentos e habilidades e enfrentar situações inéditas com dinamismo, flexibilidade e criatividade, compreendendo as bases sociais, econômicas, técnicas, tecnológicas e científicas da mesma. O curso estava estruturado em um módulo, com 400 horas teóricas-práticas, e 200 horas de estágio supervisionado, habilitando o profissional a atuar como Auxiliar de Consultório Dentário.

Nas práticas em saúde, os treinamentos são compreendidos como indispensáveis para o processo de trabalho, sendo motivadores para segurança e efetividades nas ações e serviços (SILVA, 2007). Em outro estudo, os autores afirmam que existem ações educativas isoladas pontuais e fragmentadas desenvolvidas aos trabalhadores da saúde. E a EPS vem como ferramenta de crescimento e aperfeiçoamento aos profissionais (GOMES; SIGNOR; SILVA, 2014).

No entanto, não se deve entender como incorreto à concepção de treinamentos, mas sim, que estes estejam atrelados às propostas educativas que contemplam a ampliação do conhecimento que possa promover a participação e autonomia. Ainda, é imprescindível que exista elo entre a cultura marcada pelas crenças, valores, sentimentos e atitudes de todos os atores envolvidos (profissionais e usuários) no processo (SILVA, 2011).

Um estudo recente aponta a necessidade da realização de uma revisão no processo de capacitação que vem sendo realizado. Também, foi considerado relevante identificar as demandas e as expectativas para a qualificação dos trabalhadores, bem como a possibilidade de criação de um Núcleo de Educação Permanente voltado à capacitação dos trabalhadores (JESUS *et al*, 2011).

É ressaltado que se deve incluir ações educativas e aspectos que considerem a mudança de paradigma na formação profissional e na atenção à saúde. Os participantes de um estudo apontam para a valorização profissional e autonomia na realização de atividades relacionadas às competências de cada profissional, destacando a EPS como

estratégia de transformação do processo de trabalho e atualização de conhecimentos, bem como a formação de agentes multiplicadores junto à equipe e usuários (TRONCHIN *et al*, 2009).

Outro aspecto parte da necessidade de buscar metodologias diferenciadas no processo de EPS, pautado na concepção de educação dialógica e transformadora, visando à melhoria da formação profissional em saúde e a qualidade na assistência prestada aos usuários (JESUS *et al*, 2011).

Estas ações devem ser baseadas em métodos que possibilitem relacionar as propostas e a realidade, possibilitando um olhar diferenciado na tomada de decisões que condizem com a realidade do cotidiano de trabalho e com as necessidades dos usuários. Deve-se também levar em consideração, não somente o conhecimento acadêmico, mas também o conhecimento prático, que favorece na reflexão a partir do conhecimento que o profissional já tem (DAVINI, 2009).

Na concepção de educação reiterativa conservadora, está compromissada com o instituído, sua forma de condução já é conhecida, a criação e transformação são modestas, às vezes exíguas. Essa modalidade educativa, não produz uma nova realidade, contudo, torna-se importante na medida em que aperfeiçoa o que já foi criado e se pode multiplicar quantitativamente ações já existentes. Nem tudo é mutável, porém, em razão da celeridade na construção do conhecimento, em especial na saúde, precisam-se visitar continuamente a interligação/religação dos *fazer*es das práticas e os *saber*es da teoria.

## CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu evidenciar que a maioria dos projetos submetidos à CRS/RS em questão, tem como tem caráter inovador transformador, algumas modalidades educativas apontam para projetos reiterativo conservadores, com foco no aprimoramento de técnicas. Apesar de este estudo representar apenas uma única CRS/RS, não se pode generalizar os resultados. Precisa-se ressaltar que as modalidades educativas de cunho inovadoras transformadoras, conjuntamente, com as propostas educativas reiterativas conservadoras, são igualmente úteis na formação/aperfeiçoamento são indispensáveis na revitalização do conhecimento dos trabalhadores.

O aspecto reiterativo de educação no trabalho refere-se a capacitações pontuais de atenção a determinados procedimentos ou condutas, situação tal em que a

necessidade de ‘proceder’ sempre da mesma forma significa mais segurança, principalmente na atenção em saúde nos casos críticos de vida. O aspecto inovador está articulado com maneiras diferenciadas de educação no trabalho, tendo como eixo, o compromisso com a criação e inovação. As mudanças no espaço de trabalho estão vinculadas a criação, o fazer diferente tendo como a base a teoria e as práticas, mediadas por e reflexões sobre saber-fazer podem significar contíguas mudanças no processo de trabalho. Na educação no trabalho em saúde uma modalidade não exclui a outra, assim como não há sobreposição em níveis de importância. A opção por uma ou outra modalidade são mediadas pelas necessidades dos educandos.

Ainda, ressalta-se a importância e efetividade de realizar parcerias das universidades (ensino, pesquisa e extensão) aos serviços de saúde, assim expandindo conhecimentos dos trabalhadores que agregado às propostas inovadoras, faz-se repensar e transformar o processo de trabalho em saúde. A proposta de uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde poderia ser responsável por profundas mudanças no processo de trabalho, contudo, embora a política seja inovadora e tenha base em teorias educativas inovadoras, a quantidade de projetos aprovados em uma coordenadoria que envolve 26 municípios é modesta, para não dizer exígua.

Enfim, espera-se que este estudo possa contribuir para o aperfeiçoamento das atividades de EPS no cotidiano de trabalho dos sujeitos atuantes na saúde, assim qualificando a integralidade aos usuários. Também, faz-se necessário incentivar no desenvolvimento de um maior quantitativo de projetos submetidos à CRS com vista a desenvolver processos educativos na perspectiva de transformação do processo de trabalho e capacitação profissional.

Frente ao exposto, entende-se a necessidade da contínua realização de pesquisas relacionadas a temática, com vista incentivar gestores e trabalhadores para a aplicação de projetos de EPS submetidos à CRS visando transformar o processo de trabalho dos diversos atores dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S; GOMES, A.P; REZENDE, C.H.A; SAMPAIO, M.X; DIAS, O.V; LUGARINHO, R.M. A integração ensino serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev Bras Educ Méd.* v. 32, n. 3, p. 356-62; 2008.

ANDRADE, S.R; MEIRELLES, B.H.S; LANZONI, G.M.M. Educação Permanente em Saúde: atribuições e deliberações à luz da Política Nacional e do Pacto de Gestão. **O mundo da saúde**, São Paulo; v. 35, n. 4, p. 373-381; 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, jun; 2011.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: cidades. 2012. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso: 02.10.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes nacionais para capacitação de conselheiros de saúde** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº466**. Regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS, p.59, 2012.

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: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, ago; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: a clínica ampliada**. Brasília (DF): MS; 2004.

CAVALHEIRO, M.T.P; GUIMARÃES, A.L. Formação para o SUS e os desafios da Integração Ensino Serviço. **Caderno FNEPAS**. v 1. Dez, 2011.

CECCIM, R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface Comun Saúde Educ.** v.9, n. 16, p.161-77; 2005.

COELHO, M.M.F et al. Educação em saúde com adolescentes: compartilhando vivências e reflexões. **Cienc Cuid Saude;** v. 11, n. 2, p.390-395 Abr/Jun; 2012.

COTTA, R.M.M; CAZAL, M.M; RODRIGUES, J.F.C. Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.19, n. 2, p. 419-438; 2009.

DAVINI, M.C. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. In: 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.

FERREIRA, J.C.O.A; KURCGANT, P. Capacitação profissional do enfermeiro de um complexo hospitalar de ensino na visão de seus gestores. **Acta Paul Enferm.** v. 22, n. 1, p. 31-6; 2009

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, I.E.M; SIGNOR, E; SILVA, L.A.A; COLOME, I.C.S; ARBOIT, E.L; CORREA, A.M.G. Desafios na gestão do trabalho em saúde: a educação na interface com atenção. **R. Enferm. Cent. O. Min..** v. 4, n. 2, p.1100-1111; maio/ago; 2014.

JARDIM, D.P. Educação em saúde na adolescência: uma experiência acadêmica na Estratégia Saúde da Família. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 63-67, out/dez; 2012.

JESUS, M.C.P; FIGUEIREDO, M.A.G; SANTOS, S.M.R; AMARAL, A.M.M; ROCHA, L.O; THIOLLENT, M.G.M. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP;** v. 45, n. 5, p. 1229-36; 2011.

LEOPARDI, M.T; GELBCKE, F.L; RAMOS, F.R.S. Cuidado: objeto de trabalho ou objeto epistemológico da enfermagem? **Texto Contexto Enferm.** v. 10, n. 1, p. 32-49; Jan-Abr; 2001.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A, **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** 2.ed. São Paulo, EPU. 2013.

MERHY, E.E; FEUERWERKER, L.C.M; CECCIM, R.B. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Colect.** v. 2, n.2, p.147-60; 2006.

PEDUZZI, M; GUERRA, D.A.D; BRAGA, C.P; LUCENA, F.S; SILVA, J.A.M. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. **Interface.** v 13, n 30, p. 121-34; 2009.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad Saúde Pública.** v. 19, n. 5,p. 1527-34; 2003.

ROSSETTO, M.; SILVA, L.A.A. Ações de educação permanente desenvolvidas para os agentes comunitários de saúde. **Cogitare Enferm.** v. 15, n. 4, p.723-9. Out/Dez; 2010.

SIGNOR, E. et al. Educação Permanente em Saúde: desafios para a gestão em saúde pública. **Rev Enferm UFSM,** v. 5, n. 1, p. 01-11, jan/mar; 2015.

SILVA, L.A.A. **Perspectivas de transcender na educação no trabalho: tendências da enfermagem latinoamericana** [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Enfermagem; 2007.

SILVA, L.A.A, FERRAZ, F, LINO, M.M, BACKES, V.M.S, SCHMIDT, S.M. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 31, n. 3, p. 557-561; 2010.

SILVA, L.A.A; FRANCO, G.P; LEITE, M.T; PINNO, C; LIMA, V.M.L; SARAIVA, N. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 2 p. 340-8, Abr-Jun; 2011.

SILVA, L.A.A; LEITE, M.T; HILDEBRANDT, L.M; PINNO, C. Educação permanente em saúde na ótica de membros das comissões de integração ensino-serviço. **Rev Enferm UFSM**. v. 3, n. 2, p. 296-306, maio/ago; 2013.

SILVA, L.A.A.; BONACINA, D.M.; ANDRADE, A.; OLIVEIRA, T.C. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. **Rev Enferm UFSM**. v. 2, n. 3, p. 496-506; Set/Dez; 2012.

SILVA, G.M; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev Bras Enferm**. v. 62, n. 3, p. 362-6; 2009.

TRONCHIN, D.M.R.T; MIRA, V.L; PEDUZZI, M; CIAMPONE, M.H.T; MELLEIRO, M.M; SILVA, J.A.M; et al. Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**. v.43, n. esp 2, p. 1210-5; 2009.

VÁZQUEZ, A.S. **Filosofia da práxis**. São Paulo: Expressão Popular; 2007.

VERDI, M, LIZ, D. Comunidades saudáveis: capacitação de conselheiros locais de saúde como instrumento para efetivação do controle social no Sistema Único de Saúde. **Extensio Rev Eletron Ext**. v. 4, n. 5, 2007.