

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

MAYNARA DA VEIGA CHAGAS

**QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS
TRABALHADORES EM SAÚDE**

Três de Maio, RS

2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

MAYNARA DA VEIGA CHAGAS

**QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS
TRABALHADORES EM SAÚDE**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Orientador: Profº Drº Rafael Marcelo Soder.

Três de Maio,RS

2018

Maynara da Veiga Chagas

**QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS TRABALHADORES
EM SAÚDE**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 30 de Junho de 2018.

Rafael Marcelo Soder, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Profª Darielli Gindri, Dra. (UFSM)

Profº Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr. (UFSM)

Profª Fernanda Sarturi, Dra. (UFSM)

Três de Maio, RS
2018

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS TRABALHADORES EM SAÚDE

MAYNARA DA VEIGA CHAGAS¹

RAFAEL MARCELO SODER²

RESUMO: O presente artigo emergiu da proposta dos pesquisadores em explorar, através da busca por artigos que envolvessem o tema relacionando a educação permanente (EP) na área da saúde, onde o objetivo foi identificar as produções em periódicos nacionais nos últimos cinco anos relacionados à educação permanente no SUS. O método utilizado foi a revisão narrativa realizada nas bases de dados PUBMED, LILACS e SciELO, entre março e abril de 2018. A partir da leitura na íntegra dos artigos, dez foram selecionados por maior aproximação com o objeto delineado no estudo. Para a avaliação dos dados, elaborou-se um instrumento para a coleta das informações visando responder à questão norteadora. A análise e interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio da elaboração de um quadro. Dentre os dez artigos selecionados, percebe-se que há uma distribuição linear nas publicações, com maior destaque para o ano de 2017, quando foram publicados 4 (quatro) artigos, nos demais anos (2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015) manteve-se a média de um a dois artigos publicados. Conclui-se que há uma maior necessidade dos processos de educação permanente dentro dos processos do trabalho em saúde; contudo faz-se necessária conjunta mobilização de ambas as partes gestão e profissionais envolvidos.

Descritores: Educação Permanente; Educação em Saúde; Educação para Saúde; Enfermagem; Educação; SUS.

QUALIFICATION OF THE MANAGEMENT: PERMANENT EDUCATION WORKERS IN HEALTH

ABSTRACT: The present article emerged from the researchers' proposal to explore, through the search for articles that related the subject relating permanent education (EP) in the area of health, where the objective was to identify the productions in national journals in the last five years related to permanent education not SUS. The method used was the narrative review carried out in the PUBMED, LILACS and SciELO databases between March and April of 2018. From the reading of the articles in full, ten were selected by greater approximation with the object outlined in the study. For the evaluation of the data, an instrument for the collection of the information was elaborated aiming to answer the guiding question. The analysis and interpretation of the data were organized and synthesized through the elaboration of a table. Among the ten articles selected, it is noticed that there is a linear distribution in the publications, with more emphasis for the year 2017, when 4 (four) articles were published in the remaining years (2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 and 2015) the average of one to two published articles was maintained. It is concluded that there is a greater need of permanent education processes within health work processes; however it becomes necessary joint mobilization of both management and professional involved parties.

1 Enfermeira, Pós graduanda em Gestão das Organizações Públicas em Saúde, Residente em Saúde da Família - UNIJUI/FUMSSAR, Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. maydvchagas@hotmail.com

2 Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor Ajunto III do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (Departamento de Ciências da Saúde), Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil. Avenida Independência nº 3751, Bairro Vista Alegre, Palmeira das Missões - RS, CEP: 98300-000. rafaelsoeder@hotmail.com

Descriptors: Permanent education; Health education; Health Education; Nursing; Education; SUS.

1. INTRODUÇÃO

A lei 8.080 promulgada em 19 de setembro de 1990, constituiu a formação do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual tem como objetivo, dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; apresentando dentre estas disposições a organização e a direção da gestão do SUS (BRASIL, 1990).

No capítulo III da presente lei estão dispostos aspectos organizativos das formas de gestão realizadas no SUS, dentre estas, está à educação permanente dos trabalhadores de saúde; onde em seu Artº 14º aborda que deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, de modo que cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições (BRASIL, 1990).

A lei Orgânica nº 8.080, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, explicita a ação educacional como atribuição dos órgãos de gestão do SUS nos artigos 6º, 14º, 15º, 27º e 30º (BRASIL, 1990). Nessa perspectiva, buscando dar conta dos aspectos relativos à estruturação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde, incluindo a construção e execução de programas que envolvam tanto a certificação/habilitação profissional quanto a educação permanente, da realização de pesquisas e de estudos na área da saúde, com produções de conhecimentos científicos e tecnológicos, informações e atualização técnico-profissional; assim como disponibilização dos serviços de saúde como campos para o

desenvolvimento do ensino e a pesquisa, para assim oportunizar espaços de ensino-aprendizagem que expressam a indissociabilidade dos papéis de gestão e formação no âmbito direto do SUS (GIGANTE, CAMPOS, 2016).

A lei prevê ainda a constituição de comissões permanentes com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias tanto para a formação e educação permanente como para a pesquisa, além de estabelecer que essas atribuições devam ser realizadas articuladamente entre as diferentes esferas de governo e em cooperação técnica com instituições de ensino (GIGANTE, CAMPOS; 2016, p.4).

A partir desse contexto explicitado em lei, passou-se a discutir a necessidade e a implicação do processo de EP para o desenvolvimento e construção do processo de trabalho, bem como fortalecer a implementação do SUS nos municípios e a realização do processo de gestão em saúde. Logo se observou tamanha eram as necessidades de pactuações de gestão com propostas de desenvolvimento e aplicação de espaços de EP, estrategicamente realizadas nas regiões de saúde. Esta iniciativa foi sugerida como gestão da educação pela secretaria de gestão do trabalho e da educação em saúde, devendo assim apresentar finalidade de desenvolvimento das políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à EP dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto no nível superior como no nível técnico-profissional, sendo o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES), vinculado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde (SGTES/MS) responsáveis pelo desenvolvimento e implementação destas medidas (BRASIL, 2003).

Para auxiliar a realização e aplicação do processo de EP criou-se a Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) difundida pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria 198, de fevereiro de 2004, a qual permite a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população (BRASIL, 2009).

Nesse sentido para que ocorra a construção e desenvolvimento da EP, é

importante que se aborde temas que emergem das necessidades do cotidiano do trabalho, no sentido de auxiliar a prática profissional, atuando como processo educativo, de formação e organização, com o objetivo claro, fomentar nos profissionais de saúde reflexões e avaliações sobre o processo de trabalho. Contudo, para que isso ocorra, faz-se necessário a articulação entre os serviços e a gestão de saúde; devendo assim estabelecer objetivos congruentes, qualificar os profissionais de saúde para a construção de práticas adequadas, bem como torná-los crítico-reflexivos sobre o processo de trabalho ao qual realizam (BOMFIM, OLIVEIRA, ROSA, *et al.*, 2017).

Com isso observa-se que a estratégia de EP atua como um indicador de avaliação e monitoramento, as propostas eleitas durante a gestão, além do que incide como uma proposta de melhoria as atividades de educação em saúde aos profissionais da rede de atenção a saúde. De modo geral, pode-se dizer que a educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e sugere que a mudança das práticas profissionais deva estar fundamentada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais que estejam atuando na rede de serviços (CECCIM, FEUERWERKER (1994) *apud* HADDAD, ROSCHKE E DAVINI, 2004).

A partir do desenvolvimento da EP, almejam-se que os processos de qualificação da equipe da saúde possam ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, de modo que seu objetivo precisa ser a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, adotando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social da saúde (CECCIM, FEUERWERKER, 2004).

Pode-se afirmar que o processo de educação permanente surge como estratégia de qualificação profissional e de atenção, pois é exibida como “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho” (BRASIL, 2009). Logo, fazendo com que estes conhecimentos adquiridos e construídos possam auxiliar e facilitar o processo de gestão para o trabalho dentro da rede de atenção primária em saúde (BOMFIM, OLIVEIRA, ROSA, *et al.*, 2017).

Baseado nas perspectivas delineadas e descritas mediante leis e políticas vinculadas ao processo de EP, percebeu-se a necessidade de busca em bases teóricas, para assim investigar a sustentação e o delineamento deste estudo, propondo o

deslocamento de aprendizagem mediante o emprego dos processos de educação permanentes. Nesse sentido, para possibilitar imergir nesse campo de conhecimento, questiona-se: Quais são as contribuições das produções científicas nacionais envolvendo o processo de educação permanente no SUS nos últimos cinco anos? Considerando o panorama exposto, este estudo teve como objetivo identificar as produções em periódicos nacionais nos últimos cinco anos relacionadas à Educação permanente no SUS. Para justificar o presente estudo, partiu-se da proposta de que o processo de educação permanente na área da saúde apresenta grande impacto e legitimidade quando trata-se do empenho das ações em saúde. No entanto, acredita-se que a prática dessas iniciativas tem sido insipiente se comparadas à magnitude que esta apresenta no processo de trabalho em saúde.

Em decorrência do reconhecimento de tal realidade, a Organização Pan-Americana de Saúde construiu e divulgou na década de 1960 uma proposta metodológica de Educação Permanente, reconhecendo o potencial educativo dos espaços de trabalho e a indissociabilidade entre o processo de gestão do trabalho e a gestão do conhecimento. Na educação permanente, portanto, o percurso educativo coloca em análise o cotidiano e realidade enfrentados pelos profissionais de saúde no desenvolvimento de suas práticas profissionais (ARAÚJO, MIRANDA, BRASIL, 2007).

O SUS como sistema unificado, integral e garantidor das práticas de educação permanente, coloca-se como interlocutor na formulação e aplicação de projetos político-pedagógicos de formação profissional e não apenas como mero campo de atuações práticas. Nesse sentido evidencia-se que a educação permanente, constitui-se como estratégia que possibilita formações profissionais sintonizadas com as necessidades da saúde pública brasileira; daí a necessidade de garantia e fortalecimento destes espaços de educação permanente que visam dinamizar as práticas em saúde, bem como qualificar os profissionais atuantes no SUS (ARAÚJO, MIRANDA, BRASIL, 2007).

2. MÉTODO

O presente estudo apresenta abordagem qualitativa do tipo revisão narrativa, optou-se por esse método, por que a revisão da literatura narrativa ou tradicional, quando comparada à revisão sistemática, apresenta uma temática mais aberta;

difícilmente parte de uma questão específica bem definida, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção; as buscas das fontes não são pré-determinadas e específicas, sendo frequentemente menos abrangente. A seleção dos artigos é arbitrária, provendo o autor de informações sujeitas a viés de seleção, com grande interferência da percepção subjetiva (CORDEIRO; et al. 2007).

A questão de pesquisa que norteou o estudo foi: Quais são as contribuições das produções científicas nacionais sobre o processo de educação permanente em saúde? A coleta de dados foi realizada em março e abril de 2018, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Publisher Medline (PUBMED). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Educação Permanente; Educação em Saúde; Educação para Saúde; Enfermagem; Educação; Saúde e SUS, de modo que inicialmente utilizou-se a palavra separadamente e na sequência utilizou-se a combinação entre as mesmas.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis on-line, publicados entre os anos de janeiro de 2013 a abril de 2018, nos idiomas: português, que focalizassem aspectos relacionados à educação permanente em saúde. Foi considerado o ano de 2013 como marco inicial a busca, por se estabelecer as publicações dos últimos 5 (cinco) anos, não havendo nenhum evento ou acontecimento significativo que pudesse sinalizar outra cronologia para a busca. Foram excluídos editoriais, resumos de anais, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, e estudos que não respondiam a pergunta de pesquisa estabelecida inicialmente.

Este estudo esteve compreendido a partir de um projeto maior desenvolvido durante um Trabalho de Conclusão de Residência, o qual foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) e Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).
Número do Parecer: **2.427.956**

3. RESULTADOS

A partir das combinações dos descritores, foram localizados 113(cento e treze) artigos, destes, 29 (vinte e nove) foram pré-selecionados por meio da leitura dos resumos, e a partir da leitura na íntegra dos 29 (vinte e nove) artigos, 10 (dez) foram selecionados por maior aproximação com o objeto delineado no estudo. Para a avaliação dos dados, elaborou-se um instrumento para a coleta das informações visando responder à questão norteadora da revisão. A análise e interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio da elaboração de um quadro resumido que compreendeu os seguintes itens: Título do artigo; ano e periódico; objetivo geral do estudo; metodologia do estudo; sujeitos da pesquisa e principais resultados.

Dentre os 10 (dezessete) artigos selecionados, percebe-se que há uma distribuição linear nas publicações, com maior destaque para o ano de 2017, quando foram publicados 4 (quatro) artigos, nos demais anos (2013, 2014, 2015, e 2016) manteve-se a média de 1 (um) a 2 (dois) artigos publicados. Uma síntese das características dos artigos selecionados quanto ao título, participantes, periódicos, tipo de estudo e ano da publicação estão apresentadas no Quadro 1.

1. Quadro dos artigos encontrados

Título do artigo	Ano e periódico	Objetivo geral do estudo	Metodologia do estudo	Sujeitos da pesquisa	Principais resultados
Educação permanente em saúde: metassíntese	2014/ Rev. Saúde Pública	Realizar metassíntese da literatura sobre os principais conceitos e práticas relacionados à educação permanente em saúde	Revisão de literatura	Bases de dados: PubMed, Web of Science, Lilacs, IBECs e SciELO	A articulação educação e saúde encontra-se pautada tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras
A educação permanente em saúde na	2015/ Rev. de enfermagem do centro oeste	Compreender a Educação Permanente	Trata-se de um estudo descritivo com	Enfermeiros atuante na	Evidenciou-se que as percepções dos

<p>perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família (ESF)</p>	<p>mineiro</p>	<p>em saúde na perspectiva dos enfermeiros na estratégia de saúde da família</p>	<p>abordagem qualitativa</p>	<p>equipes de ESF</p>	<p>profissionais sobre a importância da realização da Educação permanente para a assistência de qualidade, é</p>
--	----------------	--	------------------------------	-----------------------	--

					que ela acontece parcialmente,
--	--	--	--	--	--------------------------------

					mesmo diante dos entraves apontados para sua realização
Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?	2015/Rev. Ciência & Saúde Coletiva	Analisar a concepção e os fundamentos da Educação Permanente em Saúde (EPS) constante da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Brasil	Análise de documentos do Ministério da Saúde e de artigos científicos relacionados	Documentos do Ministério da Saúde e de artigos científicos relacionados	Constatou-se que a concepção da EPS na PNEPS transcende um significado pedagógico, respondendo a um processo de reestruturação dos serviços diante das novas demandas do modelo.
Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar : estudo de caso.	2014/Rev. Gaúcha de Enfermagem.	Identificar a percepção dos profissionais integrantes de uma residência multiprofissional sobre a Educação Permanente em Saúde.	Caracterizou-se pela abordagem qualitativa do tipo Estudo de Caso, entrevista semiestruturada.	Profissionais integrantes de uma residência multiprofissional.	Constatou-se que os integrantes da residência multiprofissional percebem que a educação permanente permeia sua formação, possibilitando a reflexão sobre suas práticas

					e o agir multiprofissio na l como produtor de ações de saúde.
Educação permanente em saúde na ótica de membros das comissões de integração ensino-serviço.	2013/Rev. de Enfermagem da UFSM.	Conhecer o entendimento dos membros das Comissões de Integração Ensino- Serviço, em relação à participação dos	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Sujeitos membros das CIES; estar na representação docente, discente, de trabalhadores, gestores e/ou do controle social.Ao total entrevistados	O cenário indica incipiente participação e envolvimento dos trabalhadores na definição

		trabalhadores na definição de propostas		20 participantes.	dos planos de educação. Conclusão: há
		educativas, fatores que facilitam ou limitam a elaboração e o provimento dos planos regionais e as características das propostas educativas.			peculiaridades a serem transpostas, contudo, o cenário da educação permanente em saúde é de mudanças
Proposta de educação permanente para conselheiros municipais de saúde: relato de experiência.	2016/Rev. Baiana de Saúde Pública.	Discutir a compreensão do conselheiro relativa ao seu papel e atuação, bem como aos sentidos do controle social.	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quanti-qualitativa,	Conselheiros Municipais de Saúde.	Os resultados indicaram que os conselheiros referiram desinteresse e rejeitaram a proposta. Concluiu-se que, mesmo uma proposta considerada boa precisa ser discutida, desconstruída e reconstruída com o outro, principalmente nos espaços em que ainda prevalecem resquícios de posturas

					autoritárias , provocando comportamen to s agressivos e excludentes .
Educação permanente e suas interfaces com as condições sensíveis à atenção primária.	2017/Rev. Rene.	Compreender o processo de educação permanente realizado pelos enfermeiros da atenção primária à saúde e suas interfaces com as condições sensíveis à atenção primária.	Estudo qualitativo, utilizou-se entrevista semiestruturad a e análise por meio da hermenêutica dialética.	14 enfermeiros de unidades de saúde.	Emergiram duas categorias: Assistênci na atenção primária à saúde e internações hospitalares . Conclusão: os enfermeiro s desenvolve m processos educativos que se aproximam mais da

					educação continuada. A
					relação entre educação permanente e condições sensíveis a atenção primária ainda é incipiente.
Educação permanente e qualificação profissional para atenção básica.	2017/Rev. Saúde e Pesquisa.	Objetivou-se analisar a avaliação das equipes de saúde da família quanto aos itens educação permanente e qualificação profissional para Atenção Básica.	Pesquisa quantitativa, transversal e analítica.	75 equipes de saúde.	Consideraram-se dois itens de padrão de qualidade em educação permanente e qualificação. A educação permanente ainda não se efetivou no cotidiano dos profissionais. Sugere-se incentivar a qualificação profissional para aquisição de competências e habilidades na atenção básica.
Formação acadêmica e educação permanente: influências	2017/Rev.online de pesquisarevista online de pesquisa	Conhecer as influências da formação acadêmica e da Educação	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva, apoiada no referencial	Participaram do estudo seis enfermeiros da rede hospitalar de Chapecó (SC),	Os participantes sentiram-se pouco influenciado

<p>nos estilos de liderança de enfermeiros.</p>	<p>cuidado é fundamental.</p>	<p>Permanente em Saúde (EPS) nos estilos de liderança adotados pelos enfermeiros no âmbito hospitalar.</p>	<p>de Hersey e Blanchard.</p>	<p>que tipificavam diferentes estilos de liderança.</p>	<p>s para liderar diante da formação obtida na graduação e ressaltaram dificuldades de integração ensino-serviço, que interferiram no exercício da liderança. Quanto à EPS, sinalizaram a falta de investimentos na qualificação. Conclusão:</p>
---	-------------------------------	--	-------------------------------	---	--

					Destaca-se a importância de o ensino na graduação fortalecer as práticas de aprendizagem
Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade?	2017/Rev. online de pesquisarevista online de pesquisa cuidado é fundamental.	Discutir os sentidos e significados da Educação Permanente em Saúde no trabalho das equipes de Saúde da Família em Senhor do BonfimBA e sua articulação teoria X prática.	Pesquisa qualitativa de abordagem crítico reflexiva.	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e observações sistemáticas da prática de 11 trabalhadores da Atenção Básica e 5 gestores da Secretaria Municipal de Saúde do município. Para analisar os dados, recorreu-se à Técnica de Análise de Conteúdo.	Os resultados evidenciam um conflito entre a teoria e prática da Educação Permanente, em que se confluem conceitos e práticas que se aproximam da educação continuada e educação em saúde. Conclusão: Os pesquisados da atenção básica confundiram ou desconheciam o conceito e desenvolvimento da prática de Educação Permanente.

4. DISCUSSÕES

Para apresentação dos principais resultados do estudo, foram subdivididos os artigos em duas grandes categorias temáticas: “desafios da educação permanente no processo de trabalho” e; “desafios da educação permanente nos processos de gestão”.

Desafios da educação permanente no processo de trabalho

Observou-se que entre os artigos, quatro tratavam-se das observâncias da relação da educação permanente com os processos de trabalho, a forma como este se

apresentam quanto à colaboração da educação permanente dentro dos espaços de saúde, de modo geral, tornam-se imprescindível na medida em que esta propõe e potencializa a qualificação dos profissionais de saúde.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta uma proposta metodológica de educação problematizadora/reflexiva, partindo das vivências significativas envolvendo os profissionais de saúde, com vistas à transformação das práticas de saúde, na perspectiva da integralidade, qualificação do trabalho em equipe, da cidadania e da autonomia dos sujeitos envolvidos (trabalhadores e usuários) (PEREIRA, BARBOSA, VERNASQUE, 2014).

Neste sentido pode-se afirmar que a EPS parte do pressuposto de aprendizagem/trabalho, contribuindo de modo positivo no processo de qualificação e conhecimento dos profissionais envolvidos nas práticas assistenciais e educativas no processo de trabalho em saúde (SILVA, PEDUZZI, 2011).

O modelo tradicional de capacitação/transfêrencia de informações não privilegia o processo de construção e educação aos profissionais de saúde, pois não problematiza situações encontradas no cotidiano dos serviços, sendo centrado em intervenções realizadas de forma isolada, e baseado no modelo biomédico assistencial. Já na EPS privilegia-se a atuação multiprofissional, com ações coletivas e integradas com os serviços de saúde (PAGANI, ANDRADE, 2012).

Nessa perspectiva, o modelo educativo em saúde deve ser baseado na aprendizagem significativa, resignificando os profissionais, através das vivências por eles encontradas nos locais de atuação, considerando as necessidades dos serviços e da população como um todo (CORIOLANO *et al.*, 2012). A prática educativa deve ser articulada ao ambiente de trabalho, uma vez que busca intervenções nas condições de vida das pessoas, mudando efetivamente o processo de trabalho em saúde para melhoria da qualidade de vida (PINAFO, NUNES, GONZÁLEZ, 2012).

Dentre as estratégias para a efetivação do processo de educação permanente em saúde, está a articulação entre o ensino-serviço, de modo que este visa atender as necessidades de educação relacionadas com as situações reais encontradas dentro do processo de trabalho. Assim, o elo entre estes serviços proporciona novo olhar sobre o ensino, em que alunos tornam-se sujeitos da aprendizagem e responsáveis, fazendo

assim com que a construção esteja baseada em um modelo crítico reflexivo de ambos os processos; formação curricular e atuação prática em saúde (MICCAS, BATISTA, 2014).

Na face desse quadro, para que se tenha um número mais expressivo de profissionais comprometidos e qualificados, torna-se necessário que as instituições formadoras, fomentem dentro dos processos de ensino o empenho e comprometimento de todo e qualquer profissional com formação na área da saúde, pois assim, os profissionais serão capazes de reconhecer os processos de educação em saúde não somente como ônus aos serviços, mas como parte integrante e elementar de sua atuação.

Desafios da educação permanente nos processos de gestão

Dentro dos artigos escolhidos, quatro destes corresponderam às observâncias do processo de EPS como eixo de atuação na gestão de saúde. No que tange a relação em EPS e gestão em saúde, observa-se que ambas apresentam papel norteador para a efetividade do processo de ensino e serviço. Para o desenvolvimento exitoso dos recursos humanos em saúde, o planejamento e a formulação de políticas devem resultar de um esforço multissetorial entre saúde, educação, trabalho e finanças, articulando-se atores governamentais e não governamentais (MICCAS, BATISTA, 2014). Sob este prisma, verifica-se a necessidade de impulsionar o ensino profissional, para que o perfil do trabalhador seja voltado para a integralidade do cuidado e permanente reestruturação de seus conhecimentos a partir da problematização e demandas internas sob a lógica da EPS (MICCAS, BATISTA, 2014).

Para atingir os pressupostos descritos na educação permanente, torna-se necessário que gestores estimulem a reflexão crítica dos profissionais envolvidos nos serviços, e desde cedo, instituições de ensino comprometam-se não somente em formar profissionais técnicos, mas também, sujeitos comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do SUS e que se coloquem como atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformação do modelo hegemônico biomédico para um sistema de rede horizontal, onde todos tenham vez e voz para discutir e refletir as organizações e processos trabalhos em saúde (FERLA, *et al.*, 2014).

A partir desse contexto, repensar a formação e educação dos trabalhadores de saúde assinala alternativas para melhor articular o quadrilátero da formação em saúde: “educação, gestão, controle social e a atenção à saúde”, como estruturas indissociáveis as práticas em saúde, relações estas alcançadas por meio de tecnologias que promovem o trabalho e interação social como essenciais para a afirmação da vida (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Estratégias que incluem a perspectiva de que o sistema de saúde é, portanto, o conjunto de trabalhadores, gestão, instituições formadoras e comunidade, que aliados promovem espaços de encontro reflexão sobre os processos de trabalho em saúde.

Para efetivação desta ação, torna-se justificável a permanente formação de profissionais da área da saúde, para assim fundamentar mudanças na política de atenção a saúde, percebendo os trabalhadores como parte essencial na definição e reformulação dos modelos de atenção e gestão do sistema, e, portanto, de fortalecimento e mudanças dos mesmos (PINTO *et al.*, 2012).

Dentre os diferentes aspectos e necessidade que incorporam os processos de educação permanente em saúde, observa-se a necessidade da gestão enquanto eixo estruturante a efetiva construção de espaços de educação permanente, conjuntamente vinculados aos interesses referidos pelos demais agentes envolvidos, ou seja, os profissionais da saúde e comunidade em geral. Assim, fortalecer e fomentar espaços de discussões na saúde, atuar de forma integral, equânime, humanizada, buscando ao máximo dar conta das demandas do cotidiano das equipes de saúde, vislumbrando potencializar o modelo de atenção, ações e serviços em saúde, e, conferir aos profissionais de saúde, maior interesse a permanente prática de educação permanente dentro de seu espaço de trabalho.

5. CONCLUSÃO

A partir da avaliação dos artigos selecionados, os quais envolvem a relação da EPS nos processos de trabalhos e atuação dos profissionais em saúde, observa-se que a relação entre trabalhadores de saúde, gestores e instituições de ensino, consolidam e viabilizam os objetivos propostos pela EP, compreendidas na qualificação do modelo de

atenção bem como aos profissionais envolvidos. Logo, sustentam as diretrizes propostas pela constituição, garantindo assim, melhores condições de educação, promoção, recuperação e assistência em saúde; além de estimular o constante processo de qualificação dos profissionais envolvidos.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO D; MIRANDA MCG;. BRASIL SL. *Formação De Profissionais De Saúde Na Perspectiva Da Integralidade*. Revista Baiana de Saúde Pública, v.31, Supl.1, p.20-31 jun. 2007.

BOMFIM ES; OLIVEIRA BG, ROSA RS; *et al.*; *Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade?* RevFundCare Online. 2017 abr/jun; 9(2):526-535. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v9i2.526-535>. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5464/pdf_1

BRASIL, *Ministério da Saúde, lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm

BRASIL, *Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde*. Brasília, 2003. Disponível em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgtes>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

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: MS, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf

CECCIM, R.B. *Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface (Botucatu)*. 2005; 9 (16): 161-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020

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, 14(1):41- 65, 2004. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

CORDEIRO AM; Oliveira GM; *et al.*; **Revisão sistemática: uma revisão narrativa**. Rev. Col. Bras. Cir. vol.34 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2007.

CORIOLOANO MWL, Lima MM, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. **Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas**. TrabEduc Saúde. 2012;10(1):37-59.

GIGANTE RL; CAMPOS GWS. **Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas**. Trab. educ. saúde vol.14 no.3 Rio de Janeiro

Set./dez. 2016. Disponível em:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-77462016000300747 &lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-77462016000300747&lng=pt&tlng=pt)

HADDAD, J. Q.; ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C. (Ed.). **Educación permanente de personal de salud**. Washington: OPS/OMS, 1994. Disponível em:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/17399.pdf>

MICCAS FL, Batista SHSS. **Educação permanente em saúde: metassíntese**. Rev Saúde Pública 2014;48(1):170-185.

PAGANI R, Andrade LOM. **Preceptoria de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE**. Saúde Soc. 2012;21(1):94-106.

PEREIRA FM, Barbosa VBA, Vernasque JRS. **A experiência da educação permanente como estratégia de gestão com os auxiliares de enfermagem**. Rev Min Enferm. 2014; 18(1):228-235.

FERLA, A.A et al FERLA AA; DALL'ALBA R; *et al.*; **Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas**. RECIIS - R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013. [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278.

PINAFO E, Nunes EFPA, González AD. **A educação em saúde na relação usuário trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família**. Ciênc Saúde Coletiva. 2012;17(7):1825-32

PINTO, H., SOUSA, A., RAMOS-FLORENCIO, A.S. **O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: Reflexões sobre o seu desenho e processo de implantação**. RECIIS, Brasil, 6, aug. 2012. Disponível em:

SILVA JAM, Peduzzi M. **Educação no trabalho na Atenção Primária à Saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo**. Saúde Soc. 2011;20(4):1018-32

