

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS NA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL

Kátia Ferreira Costa Campos

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte – MG.

Paula Brant de Barros Oliveira

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte – MG.

Vanessa de Almeida Guerra

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte – MG.

RESUMO: Em 2004 institui a Educação Permanente em Saúde como política nacional, estabelecendo a articulação entre a formação, gestão, atenção à saúde e participação social. Nesse sentido, considera-se a gestão de grande importância para a efetivação da EPS. Pergunta-se: Quais os avanços e desafios da Educação Permanente em Saúde para os gestores do Sistema Único de Saúde? O objetivo geral foi conhecer avanços e desafios da educação permanente para a Gestão em Saúde. Revisão integrativa da literatura, cujos resultados mostraram que a Educação Permanente é uma importante estratégia nas mudanças das práticas de saúde e implica em desafios para a gestão. Os desafios configuram-se como: garantia da discussão coletiva dos problemas de saúde e necessidades educativas, distanciamento entre os formuladores da política e realidade local vivenciada pela

gestão, reduzido apoio à gerência do serviço, dificuldades de financiamento ocasionadas pela lenta burocracia; desmotivação dos profissionais gestores. PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente. Serviços de Saúde. Gestão em Saúde.

PERMANENT EDUCATION IN HEALTH: ADVANCES AND CHALLENGES IN HEALTH MANAGEMENT IN BRAZIL

ABSTRACT: In 2004 is published the permanent education national policy, establishing the link between training, management, health care and social participation. In this sense it is considered very important management for the realization of the Permanent Education of health. Question is: What are the advances and challenges of Continuing Health Education for managers of Sistem Unic health? The overall objective was to learn about advances and challenges of continuing education for health management. Integrative literature review, the results showed that the Permanent Education is an important strategy to the changing health practices and implies challenges for management. The challenges are configured as: ensuring the collective discussion of health problems and educational needs, gap between the policy makers and local realities experienced by

management, reduced support service management, financing difficulties caused by the slow bureaucracy; demotivation of professional managers. Permanent education. Continuing Education. Health Services. Health Management.

1 | INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é entendida concomitantemente como opção pedagógica para a resolução dos problemas da comunidade e dos serviços de saúde, e assim considerada a estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde e como uma política de educação na saúde (CECCIM, FERLA, 2009).

A primeira perspectiva refere-se a uma abordagem significativa da aprendizagem, que objetiva, a transformação do processo de trabalho, baseada na problematização das práticas vivenciadas pelos profissionais, em seus territórios de atuação, considerando os conhecimentos e as experiências individuais e coletivas (BRASIL, 2000; BRASIL, 2004). Já a segunda envolve a contribuição do ensino à construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim sendo, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), por meio da Portaria 198 de 2004 instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), tornando-a estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde, capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde visando melhorar a articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras. Deste modo, a política propõe que os processos de capacitação dos trabalhadores tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, conforme publicação da Portaria 1996/GM, de 2007, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), a qual dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS. Ceccim (2005) ressalta que um dos aspectos originais dessa política de saúde é a priorização da educação dos profissionais de saúde como ação finalística e não atividade meio para o desenvolvimento da qualidade do trabalho.

Entretanto, consoante com o que afirma o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) para que o trabalhador contribua efetivamente com a construção de um sistema de saúde público verdadeiramente democrático e participativo, ele precisa prioritariamente ser agente de mudanças. Para isso carece ser considerado como sujeito da aprendizagem, ativo e capaz de aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser.

É nesse sentido que, no Brasil, se constituiu o conceito de “quadrilátero da formação” composto por: ensino, gestão, atenção e controle social, onde a educação associa o ensino como suas repercussões sobre o trabalho, o sistema de saúde e a participação social. Com análise e ação simultaneamente à formação, à atenção, à gestão e à participação para que o trabalho em saúde seja lugar de atuação crítica,

reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente (CECCIM, FERLA, 2008; CECCIM, 2005; CECCIM, FEUERWERKER, 2004).

Tendo em vista a finalidade da estruturação e implantação da PNEPS, de sempre aperfeiçoar a atenção integral à saúde, popularizar o conceito ampliado de saúde, fortalecer o controle social e melhorar a gestão afirmada por publicações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004a); Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), faz-se necessário conhecer as repercussões dessa implantação para a gestão. Ceccim *et al.* (2004) complementa, que para a gestão desempenhar o seu papel com a educação profissional de acordo com a realidade loco-regional deve-se buscar estratégias para favorecer o crescimento e fortalecimento da EPS. Nesse sentido, há grandes desafios a serem vencidos onde a gestão ainda é colocada como uma das grandes dificuldades, devido a sua participação incipiente (FONSECA, s.d.). Tal afirmação impulsionou a realização desse estudo e nesse sentido, propõe-se respostas acerca dos avanços e desafios da EPS para os gestores do SUS.

Espera-se contribuir para com a formação dos gestores na melhor compreensão do seu papel na missão, tendo a educação permanente como prioridade no seu nível de gestão. A relevância desse estudo dá-se pelo fato de a EPS ser uma estratégica para consolidação do SUS e qualificação da gestão, conforme publicação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Para tanto se traçou como objetivo geral identificar os avanços e desafios da EPS para a gestão em saúde.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, a qual é considerada, por Pompeo, Rossi e Galvão (2009), como um método que permite reunir publicações de forma sistematizada e segura sobre determinado tema, implicando-se em uma seleção do conjunto das publicações de forma sistemática e imparcial, permitindo a replicação, bem como a adaptação a diferentes contextos, proporcionando a identificação de novas áreas de oportunidade de pesquisa bem como novas questões de estudo.

O levantamento das publicações indexadas se deu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis e na íntegra, em português, no período compreendido entre 2004 a 30 de abril de 2014. O período inicial refere-se ao ano da institucionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o ano final refere-se ao ano de realização do estudo. Foram considerados estudos primários e todos os tipos de delineamento que tratassem do tema e respondessem à pergunta do estudo, excetuando revisão de literatura e textos de reflexão. Foram excluídos os estudos encontrados em outros idiomas e em repetição no LILACS.

Buscou-se incluir artigos originados de qualquer tipo de estudo, envolvendo os seguintes descritores, combinados entre si: “educação permanente”, “serviços de saúde”, como descritores exatos, “políticas de saúde” e “gestão em saúde” e como palavra-chave “processo de trabalho”.

A seleção das publicações foi realizada em três momentos. Primeiro, pelos títulos e resumo, seguido por leitura na íntegra e seleção daquelas que foram analisadas, num total de 39 publicações. Na terceira etapa, na leitura foram coletadas as respostas à questão do estudo. A análise foi realizada, buscando as convergências entre os autores, emergindo as categorias: “Avanços da Educação Permanente em Saúde”, “Desafios da gestão acerca da Educação Permanente em Saúde” e “Necessidades de mudança”.

3 | RESULTADOS

3.1 Avanços da Educação Permanente em Saúde

Ceccim e Feuerwerker (2004) e Ceccim (2005) mostraram que a criação dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, como um dispositivo que segue a dinâmica da roda, onde todos são igualmente responsáveis e têm poderes iguais sobre o território de que falam, representou um grande avanço. O movimento da roda prioriza a educação dos profissionais de saúde, em busca de resultados responsáveis.

O processo da implantação descentralizada dos Pólos deu-se de maneira dinâmica e foi extremamente relevante, tanto para os gestores, quanto para os trabalhadores em saúde. Nicoletto, *et al.* (2013) afirmam que por meio deles, os sujeitos entenderam a necessidade de construção coletiva voltada às demandas locais e vislumbraram a possibilidade de provocar mudanças no modelo de atenção à saúde. Demonstra ainda que, por meio das rodas entre representantes do “quadrilátero”, composto por ensino, gestão setorial, práticas de atenção, controle social, os modos operativos da política foram experimentados de forma única.

Segundo Cardoso (2012), as rodas de EP por se constituírem de um importante espaço de discussão do processo de trabalho, representam um considerável espaço coletivo de discussão, sendo provavelmente, o único dispositivo da política que levou efetivamente as marcas da humanização ao conhecimento e discussão para a maioria dos servidores e gestores. Indo ao encontro ao exposto, Nicoletto *et al.* (2013); Nicoletto *et al.* (2009) relatam que nos Pólos/Rodas, os sujeitos ampliaram a percepção da EPS, que começa a ser compreendida como um processo relacionado às mudanças de práticas, possíveis a partir da problematização do processo de trabalho. Esta pedagogia problematizadora de acordo com Ricaldoni *et al.* (2006), destaca-se como instrumento que possibilita o aprendizado respaldado

na prática.

Nesse contexto, para Celedônio *et al.* (2012), uma formação para a área da saúde, deve ir além de diagnósticos e tratamentos, uma vez, que a prática educacional em técnicas não dá conta da formação em saúde. Dessarte, o processo de formação para o SUS deve-se configurar como essencial e pedagógico construindo uma formação crítica, reflexiva e atuante para o SUS, dando ênfase a integralidade.

Fruto dessa nova proposta educativa, surgem experiências como preceptorial de territórios, que conforme Pagani *et al.* (2012), configuram avanços, pois objetiva trabalhar com uma nova maneira de formar e capacitar os profissionais de saúde para atuarem na saúde da família, em um modelo de gestão participativa. Vê-se a função do preceptor de território como um educador responsável pela educação permanente dos profissionais.

Nesse sentido, Castro (2009), Pinto *et al.* (2011) e Alencar (2012) afirmam que, com as práticas de EPS, alcançou-se entre os dirigentes um consenso em relação à adoção da educação permanente, sendo compreendida como estratégia de reconfiguração do *modus operandi* dos trabalhadores de saúde e potencializadora do controle social. Como resultado, houve um aumento do comprometimento e conscientização dos gestores do seu papel de articulador dos processos.

Assim, Silva (2013) complementa o exposto ao destacar a importância da EPS como forma de facilitar a apreensão de conceitos e ações fundamentais dentro dos modelos de atenção existentes, capaz de auxiliar, inclusive, na superação de paradigmas. Cavalcanti *et al.* (2009) discorrem sobre as influências da EP ocorridas na constituição do modo de trabalho, que resultaram em uma ampliação da articulação entre equipe de trabalho e comunidade e a adoção de práticas de planejamento relativas às ações políticas do coletivo.

Já Peduzzi, *et al.* (2009), Cavalcanti *et al.* (2009) e Nicoletto *et al.* (2009) destacam a formação de coletivos de avaliação, a qualificação do serviço, o aprendizado sobre negociação, a implantação de co-gestão do trabalho, a institucionalização do acolhimento, a construção de espaços de troca, negociação e busca de consensos, o incentivo ao trabalho em equipes, e a integração das práticas de saúde em torno de um objetivo comum. E, por fim, a melhoria das condições de trabalho a partir do reconhecimento e do respeito às diferenças, graças aos espaços de escuta, conversa e diálogo.

De acordo com Medeiros *et al.* (2010), se faz necessária a gestão participativa e a tomada de decisão com comprometimento com a democratização das relações de trabalho e a criação dos espaços de trocas para a produção do conhecimento e ampliação do diálogo (MEDEIROS *et al.*, 2010). Em vista disto a gestão participativa, a apropriação das políticas de saúde pública, pelos trabalhadores, e a humanização das relações de trabalho, somente tornam-se possíveis por meio dos dispositivos propostos pela política de EPS. Conforme salientado por Cardoso (2012), é a partir deles, que os servidores passam a conscientizar-se de que todos são protagonistas

da construção do Sistema e a participar tanto nos processos de gestão, quanto nas tomadas de decisões locais, consolidando-se assim, em um importante dispositivo de co-gestão.

3.2 Desafios da gestão acerca da Educação Permanente em Saúde

A implementação da Educação Permanente apresenta dificuldades e entraves em alguns cenários da saúde pública brasileira (GONÇALVES et al., 2013). A começar pela dissociação existente entre a formulação da própria PNEPS e a sua implementação, demonstrando uma distância entre os formuladores da política com a realidade vivenciada pela gestão em saúde pública (ALVES, 2007). De acordo com Alves (2007) e Peduzzi et al. (2009), dentre os desafios vivenciados na realidade, encontra-se o das próprias instâncias do SUS que deveriam alicerçar o desenvolvimento desta Política, mas que não cumprem a sua missão fundamental com a assistência comunitária, nem suportam a sobrecarga de ensino que se lhe sobrepõe.

Em se tratando do primeiro caso, associa-se ainda, o reduzido pessoal de apoio, o que dificulta a operacionalização da educação no trabalho como um instrumento do processo de trabalho gerencial. Já o segundo, refere-se incapacidade de conceber suas próprias demandas de atividades educativas, por meio da identificação de suas necessidades. Além disso, há, segundo Nicoletto et al. (2009), o desafio em efetuar arranjos interinstitucionais e/ou intersetoriais, necessários para efetivação da EPS.

Alves (2007) destaca o desafio constante da liberação dos recursos, que é centralizada no Ministério da Saúde, o que ocasiona em uma grande e lenta burocracia, e culmina com desmotivação dos profissionais gestores, o que foi demonstrado de outro modo por Silveira et al. (2010), onde os gestores apresentaram dificuldade em identificar experiências inovadoras implantadas na gestão e suas contribuições para atender às necessidades do Sistema. Não obstante, Vincent (2007) aborda, o enorme desafio decorrente da necessidade da implementação de uma Rede de Educação Permanente abrangente, com vistas à indução de transformações nas esferas da gestão, nas práticas profissionais e na formação no Brasil. Que abrange todos os atores e exige a sinergia de atuação, além de demandar estratégias para o envolvimento de gestores, formadores, estudantes, profissionais dos serviços e usuários.

Tomando como foco a formação no país, Duarte et al. (2012) corroboram com Monteiro et al. (2007), em relação ao grande contingente de profissionais atuantes no SUS com baixa qualificação profissional ou habilidades com visão tecnicista e especializada, que foca na atuação centrada no modelo médico-hospitalar, baseada nos aspectos biológicos e tecnológicos da assistência. O que, adicionado a dificuldade para lidar com questões amplas da atuação no SUS, justifica a resistência demonstrada pelos profissionais em relação à Educação Permanente. Por fim, de acordo com Monteiro et al. (2007) a consolidação de processos de educação permanente ainda representa um grande e importante desafio para os gestores das diferentes esferas de

governo.

3.3 Necessidades de mudança

Segundo Medeiros et al. (2010), a EPS envolve o gerenciar, cuidar, educar, lançando para isto mão da reflexão crítica sobre o cotidiano de trabalho para produzir mudanças no pensar e agir da equipe de saúde. Nesse sentido, para que os gestores promovam a EPS, devem estimular e conduzir mudanças no processo de trabalho, buscando soluções criativas e resolutivas junto à equipe e assim, impulsionar o processo de inovação e aprendizagem.

Dessa forma, verificou-se que existe a necessidade de reorganizar o processo de trabalho nas organizações de saúde com enfoque no cuidado centrado no usuário (RICALDONI et al., 2006). Para que isso ocorra, de acordo com Sarreta (2009), deve-se envolver tanto o gestor e o trabalhador da saúde quanto o usuário, impulsionando o processo de criar a integralidade.

Meyer et al. (2013) avança com a necessidade de mudanças culturais das organizações de saúde, alterando os modos de trabalhar, bem como de ser assistido pelos serviços de saúde. Portanto, fala-se, da necessidade da mudança nos processos de gestão do trabalho e da assistência em saúde.

Esta mudança imposta à gestão diz respeito à necessidade em adquirir um caráter educativo, composto pelo controle e pelo “fazer junto”, aproximando-a, assim, dos trabalhadores a quem supervisionam e de maneira gradativa, ampliando a autonomia profissional. Esse resultado aponta para as dimensões educativas e de controle executadas em conjunto (MONTANHA et al., 2010).

Para que as mudanças no gerenciamento do trabalho sejam produzidas, Medeiros et al. (2010) afirmam que é necessário refletir sobre a prática, através da abertura de novos espaços aos trabalhadores na organização. Essa ideia corrobora com a de Nicolleto et al. (2009), Medeiros et al. (2010), Mendonça et al. (2011) e Meyer et al. (2013), onde a gestão não tem o papel de conduzir as pessoas para a mudança, mas sim de criar espaços organizacionais para que os sujeitos possam refletir sobre sua prática e negociarem mudanças no modo de agir e construir seus valores.

Os gestores dos sistemas de saúde ao disporem de tempo e espaços apropriados para o desenvolvimento de tais atividades devem ter em mente que estas demandam tempo, recursos humanos, motivação dos sujeitos envolvidos e continuidade para a produção de resultados a curto, médio e longo prazo (CORIOLANO et al., 2012). Entretanto, o apoio do gestor, sem que este tenha ideia e dimensão clara do que seja a EPS, culmina com decisões autoritárias, que desautorizam o coletivo e, pior, minam as possibilidades de mudanças (FORTUNA et al., 2011). Todos estes fatores, somados a falta de valorização dos trabalhadores e de seus próprios trabalhos, levam a desmotivação.

Em consonância, a criação de novas práticas de saúde, inclusive formativas, nos espaços institucionalizados, compreendendo esse movimento de criação como algo

que é imanente ao cotidiano dos serviços e da gestão em saúde, tem na educação permanente, um instrumento privilegiado de ampliação da qualidade, da análise da realidade e da construção de ações de promoção da saúde e de cuidado, num contexto de democratização da gestão e das relações de trabalho (TESSER et al., 2011; MEYER et al., 2013).

Nesse sentido, a gestão da educação na saúde, compreendida como formação e desenvolvimento de trabalhadores em saúde, constitui-se em questão fundamental para a qualidade da atenção em saúde prestada à população e em estratégia de qualificação da gestão dos serviços e sistemas de saúde (COSTA, 2006). Tornando necessário, assim, priorizar a educação dos profissionais de saúde como uma ação finalística da política (CECCIM, 2005).

A carência de oportunidades para os profissionais se qualificarem e a falta de investimento financeiro e de incentivos, bem como a utilização de recursos próprios, culmina com gestores com pouca formação em Saúde Pública e pequena capacitação e experiência prévia em gestão (ALVES, 2007; SILVEIRA et al., 2010; SILVA et al., 2013). Verifica-se uma real escassez de quadros qualificados para o exercício da gestão dos sistemas e serviços, a precarização das relações de trabalho, a inadequação dos perfis, além das necessidades de mudança, por parte dos profissionais, relativas ao compromisso para com o Sistema (PINTO et al., 2011). Soma-se a isto a ausência de práticas de EPS, o que pode associar-se a resistência dos dirigentes a implementação de ações de interdisciplinaridade, intersetorialidade, o trabalho em equipe e a autonomização dos sujeitos, igualmente a sua incompreensão sobre a magnitude desse processo, conforme salientado por Tesser et al. (2011); Mendonça et al. (2011); Duarte et al. (2012) e Cardoso (2012).

Por fim, segundo Ceccim (2005a) e Duarte et al. (2012) o fato da EPS ser apontada tanto como política que envolve todos os componentes do Quadrilátero, por estarem continuamente atrelados na construção e captura da Educação Permanente em Saúde, quanto um instrumento valioso para a qualificação do trabalho prestado à comunidade, considerando a Educação Permanente, um desafio necessário.

4 | CONCLUSÕES

Foi possível evidenciar que a transformação das práticas de saúde ainda não ocorre amplamente, todavia, as experiências identificadas, nas quais há, implícita ou explicitamente, a lógica do processo de educação permanente, através de atividades participativas e problematizadoras, mostraram que se direcionam ao caminho para a efetivação destas transformações.

Levando em conta a importância do gestor como peça chave para a melhoria da qualidade dos serviços, da assistência prestada à população e do bom entrosamento e sinergia da equipe, conclui-se que ainda há muito a ser feito com relação à EPS. A começar por uma maior sensibilização, tanto dos profissionais da

saúde quanto, principalmente, dos gestores, no intuito de melhorar a participação destes para, conseqüentemente, melhorar a dos demais. Embora o número de artigos selecionados seja considerável, ainda são poucos os que abordam a implantação da EPS contemplando todos os seus pressupostos focando a gestão dos serviços.

Por fim, desponta-se com essa discussão, uma maior disseminação sobre a relevância desta política para os gestores e futuros gestores na melhor compreensão do seu papel na importante missão, tendo a educação permanente como prioridade no seu nível de gestão para uma prática interdisciplinar e condizente com as necessidades de saúde da população.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Heloisa Helena R. de. Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 21, supl. 1, Mai. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000500019&lng=en&nrm=i>. Acesso em 20 set. 2014.

ALVES, Josenira Célia dos Reis. **Política Nacional de Educação Permanente no SUS: Estudo da Implementação sob a Perspectiva dos Gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis em 2006.** Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007. 184 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <thesis.icict.fiocruz.br/pdf/JoseniraCelia_dissertacao.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno 3: Educação Permanente. Brasília: 2000. 32p. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf>. Acesso em 05 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004.* Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília, 2004. 20p. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>>. Acesso em 15 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A Educação Permanente entra na roda: polos de Educação Permanente em Saúde: conceito e caminhos a percorrer. Brasília: 2005. 36p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf>. Acesso em 15 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. **Cadernos RH Saúde.** Brasília: 2006. 188 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf>. Acesso em: 15 set. 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria 1996/GM, 20 de Agosto de 2007.* Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2007. 9p. Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_N_1996_GMMS.pdf>. Acesso em 17 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014. Brasília: 2014. 120 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituinte.pdf>. Acesso em 17 out. 2014.

CARDOSO, Ivana Macedo. “Rodas de Educação Permanente” na Atenção Básica de Saúde: Analisando Contribuições. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 18-28. 2012. Disponível em: <www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/48766/52842>. Acesso em 05 out. 2014.

CASTRO, Cleberton Henrique Andrade de. **Análise da Implantação da Política de Educação Permanente do Estado de Tocantins**. Universidade do Vale do Itajaí, 2009. 79 p. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho), Universidade do Vale do Itajaí, SC, 2009. Disponível em: <http://www6.univali.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=787>. Acesso em 15 set. 2014.

CAVALCANTI, Yuri Wanderley; WANZELER, Murilo Cunha. Educação Permanente em Saúde na Qualificação de Processos de Trabalho em Saúde Coletiva. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [online], v. 13, n.1, 2009, p. 13-20. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/3241>>. Acesso em 15 set. 2014.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação Permanente em Saúde. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. EPSJV (org.). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. Disponível em: <www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>. Acesso em 06 Out. 2014.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M.. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, jun. 2004. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312004000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 set. 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Dez.2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232005000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 set. 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface Comunicação, Saúde, Educação** [online], v. 9, n. 16, p. 161-168. 2005a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=pt&nrm=iso&tling=pt>. Acesso em 10 set. 2014.

CELEDÔNIO, Raquel Mendes et al. Políticas de educação permanente e formação em saúde: uma análise documental. **Ver Rene**, v. 13, n. 5, 2012. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1165>. Acesso em 15 set. 2014.

CORIOLO, Maria Wanderley de Lavor et al. Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, Jun. 2012. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462012000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 out. 2014.

COSTA, Patricia Pol. **Dos projetos à Política Pública: Reconstruindo a História da Educação Permanente em Saúde**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2006. 135 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5260>. Acesso em 10 set. 2014.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; OLIVEIRA, Aládia Inês de. Compreensão dos Coordenadores de Serviços de Saúde Sobre Educação permanente. **Cogitare Enferm.** [online], v. 17, n. 3, Jul. 2012. P. 506-512. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/29292/19042>. Acesso em 22 set. 2014.

FERRAZ, Fabiane *et al.* Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, Jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000600020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Nov. 2014.

FORTUNA, Cinira Magali et al. Movimentos da educação permanente em saúde desencadeados

a partir da formação de facilitadores. **Rev. Latino-AM Enfermagem**, v. 19, n.2, Mar-Abr. 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_25>. Acesso em 15 set. 2014.

GONÇALVES, Ludimila Cuzatis *et al.* Educação permanente no contexto da Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo-exploratório. Online brazj nurs [Internet], 2013. v.12. Disponível em: <www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4528>. Acesso em 16 set. 2014.

MEDEIROS, Adriane Calvetti de *et al.* Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, Fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2014.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas *et al.* Avaliação de tutores e facilitadores sobre o processo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde no município de Londrina, Paraná. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.5, Ago.2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000500033&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 set. 2014.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n.38, Set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832011000300020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2014.

MEYER, Dagmar Estermann; FELIX, Jeane; VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de. Por uma educação que se movimenta como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.17, n. 47, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832013000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2014.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.48, n.1, Fev. 2014. Disponível em: <www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102014000100170&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 out. 2014.

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, Set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2014.

MONTEIRO, Paulo Henrique Nico *et al.* Avaliação pedagógica nos cursos do Pólo de Educação Permanente da Grande São Paulo: fragilidades e desafios. **O MUNDO DA SAÚDE**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 336-345. Jul-Set 2007. Disponível em: <bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=495025&indexSearch=ID>. Acesso em 15 set. 2014.

NICOLETTO, Sônia Cristina Stefano *et al.* O Processo de Implementação e as Perspectivas da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná. In: **Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais**, 4., 2009, UNIOESTE, Campus de Cascavel. Disponível em: <cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario4/resumo_politicas_de_seguridade/Resumo_o_processo_impl_educacao_permanente.pdf>. Acesso 20 set. 2014.

NICOLETTO, Sônia Cristina Stefano *et al.* Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil. **Saude soc.**, São Paulo, v. 22, n. 4, Dez.2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902013000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 out. 2014.

NUNES, Maria de Fátima *et al.* A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 25, Jun. 2008. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S141432832008000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 set. 2014.

PAGANI, Rosani; ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. Preceptoria de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE. **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, supl. 1, Mai 2012. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902012000500008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2014.

PEDUZZI, Marina et al. 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 (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 30, Set. 2009. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832009000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 set. 2014.

PINTO, Isabela Cardoso de Matos; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Formulação da política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: o caso da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Brasil, 2007-2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.9, Set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000900011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 set. 2014.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lúcia Aparecida; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.22, n.4, p.434-438, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2014.

RICALDONI, Carlos Alberto Caciquinho; SENA, Roseni Rosângela de. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n. 6, Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000600002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 set. 2014.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação Permanente em Saúde para os Trabalhadores do SUS**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 252 p.

SILVA, Nathália dos Santos et al. Desenvolvimento de recursos humanos para atuar nos serviços de saúde mental. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n.4, Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400033&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2014.

SILVEIRA, Denise Silva da et al. Gestão do trabalho, da educação, da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, Set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2010000900005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 set. 2014.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, Nov. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011001200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 set. 2014.