

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE - C E F P E P S

**Hellen Ariane Ribeiro**

**A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE  
DA FAMÍLIA: Revisão integrativa da literatura.**

**BELO HORIZONTE**

**2015**

**HELLEN ARIANE RIBEIRO**

**A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE  
DA FAMÍLIA: Revisão integrativa da literatura.**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para a obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Carla Lucia Goulart  
Constant Alcoforado

BELO HORIZONTE

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Ribeiro, Hellen Ariane
A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: Revisão integrativa da literatura [manuscrito] / Hellen Ariane Ribeiro. - 2015.
26 f.
Orientador: Carla Lucia Goulart Constant Alcoforado.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde.
1. Educação em saúde. 2. Saúde da família . 3. Atenção Primária à Saúde. I. Alcoforado, Carla Lucia Goulart Constant. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

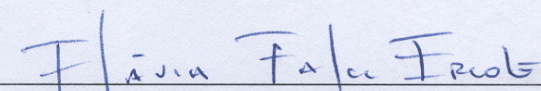
Hellen Ariane Ribeiro

**A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: Revisão integrativa da literatura.**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:

  
Prof. Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado (orientadora)

  
Prof. Dra. Flávia Falci Ercole

Data de aprovação: **18/08/2015**

## **RESUMO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo promover ações para assegurar direitos sociais garantidos em lei e ofertar serviços públicos de saúde à população brasileira. Acontece que o modelo tradicional de serviço de saúde centrado na doença passou a não atender as necessidades da população. A fim de substituir o modelo de atenção à saúde tradicional, criou-se em 1994 um novo modelo de atenção primária, denominado Estratégia Saúde da Família (ESF). Estudos apontam que a educação permanente nos serviços de saúde tem resultados significativos devido à troca de experiência entre os atores envolvidos e por sua aplicabilidade no processo de trabalho. Partindo-se da importância da educação permanente para o processo de trabalho, este estudo objetiva investigar qual a importância da educação permanente para a equipe de ESF, a fim de elucidar seus principais aspectos identificando na literatura se estratégias com educação permanente estão sendo utilizadas na estratégia saúde da família e os resultados alcançados com a implantação nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A população foi selecionada utilizando-se os recursos de metapesquisa oferecidos pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados 06 artigos, sendo a maior parte (5-83,3%) localizada na base SCIELO. Todos foram publicados no idioma português, sendo o Brasil, o país de publicação e não houve predominância de nenhum periódico específico. Os resultados deste estudo mostraram que a troca de informações entre educador e educando, a valorização do profissional, seu conhecimento prévio, metodologias de ensino diferenciadas com destaque para a problematização e a reflexão da prática diária como estratégias de educação permanente possibilitaram um maior aproveitamento e despertaram o interesse dos profissionais em refletir e repensar o processo de trabalho junto aos usuários do SUS.

**Descritores:** Educação em saúde, Saúde da família e Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

The Unified Health System (UHS) aims to promote actions to ensure social rights guaranteed by law and offer public health services to the population. It turns out that the traditional model of health service focused on disease has not meet the population's needs. In order to replace the traditional attention to the health model, created in 1994 a new model of primary care, called the Family Health Strategy (FHS). Studies show that continuing education in health services has significant results because of exchange of experience between the actors involved and their applicability in the work process. Starting from the importance of continuing education for the working process, this study aims to investigate the importance of continuing education for the staff of the ESF, in order to elucidate its main aspects identified in the literature with lifelong learning strategies are being used in the strategy family health and the results achieved with the implementation in health services. It is an integrative literature. The sample was selected using the metasearch capabilities offered by Virtual Health Library (VHL). 06 articles were selected, most of which (5 to 83.3%) located in SCIELO base. All were published in the Portuguese language, with Brazil, the country of publication and no predominance of any specific journal. The results of this study showed that the exchange of information between educator and student, appreciation of the professional, their prior knowledge, teaching methodologies differentiated highlighting the questioning and reflection of daily practice as lifelong learning strategies have enabled better use and aroused the interest of professionals to reflect and rethink the process of work with the UHS users.

**Descriptors:** Health education, family health and primary health care.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivo específico	11
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	11
3.1 Delimitação do tema	11
3.2 População e amostra	11
3.3 Variáveis do estudo	12
3.4 Análise dos artigos selecionados	13
3.5 Interpretação dos resultados	13
3.6 Apresentação da revisão/síntese do conhecimento	13
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO	19
6. CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE	25

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo promover ações para assegurar direitos sociais garantidos em lei e ofertar serviços públicos de saúde à população brasileira. Acontece que o modelo tradicional de serviço de saúde centrado na doença passou a não atender as necessidades da população, devido sua ação limitada. A fim de substituir este modelo de atenção à saúde tradicional, criou-se um novo modelo de atenção primária, denominado Estratégia Saúde da Família (ESF) (ROECKER; MARCON, 2011).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) implantada em 1994, pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo reorganizar a prática da atenção primária à saúde, levando-a para mais perto da família, priorizando ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, de forma integral e contínua (MARQUI, 2010).

É desenvolvida por uma equipe multiprofissional, com uma nova forma de vínculo entre os membros, baseada na interdisciplinaridade, diferente do modelo tradicional, dando maior diversidade às ações. Dentre os trabalhadores em saúde que compõem a equipe mínima de Saúde da Família, inclui-se médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (ou equipe de Saúde Bucal-eSB): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal (MARQUI, 2010).

Com a implantação da ESF, os profissionais de saúde deveriam atuar de modo a contemplar não só o indivíduo e sua doença, mas um cuidado que visa promover à saúde de toda a família e comunidade, principalmente por meio da prevenção, visto que por se aproximar mais das condições socioculturais tem mais condições de cumprir os princípios que norteiam o SUS (ROECKER; MARCON, 2011).

Nesse sentido espera-se que este profissional, reflita sobre o sujeito e suas necessidades, analise seu próprio trabalho e o conhecimento advindo de suas práticas, unindo o conhecimento especializado com o operacional. Para tanto é necessário que este esteja se atualizando sempre, para que se possa oferecer a população uma resposta qualificada e sempre atualizada que atenda as suas necessidades (RADAELLI; ZAVAREZA, 2010).

Os processos de saúde estão sempre em transformação. Nesse sentido, tem-se como estratégia para as mudanças ocorridas a educação permanente, já que ela permite a qualificação dos trabalhadores. Além de valorizar a equipe interdisciplinar amplia os espaços



educativos e representa um importante instrumento de mudança na concepção e nas práticas de capacitação, pois incentiva transformações a partir das necessidades da prática diária. A Educação permanente é uma estratégia para a mudança das práticas assistenciais e para a organização dos serviços, sendo de grande importância para todas áreas de atuação (JESUS, 2011).

A educação segundo Morin (2002, p. 97), “é um fenômeno social e universal, sendo uma atividade humana necessária à existência e ao funcionamento de toda a sociedade”. No mundo de constantes transformações e avanços tecnológicos o desenvolvimento da capacidade humana vislumbra para a necessidade de não se estagnar no que foi aprendido anteriormente, motivando a busca contínua por novos saberes na perspectiva de acompanhamento dessas transformações (CAVALCANTE *et al.*, 2013).

Na perspectiva da transformação do saber e agir dos profissionais da saúde, em 2004 o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) instituiu através da Portaria nº198/04GM/MS a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (BRASIL, 2009). Esta política referia-se à educação permanente como:

“... o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.” (BRASIL, 2009, p.1).

Nesse sentido a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reforça a necessidade de aproximação com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. De forma a romper o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a idéia de rede, assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações (BRASIL, 2009).

Ao revisar as propostas da PNEPS, considerando as especificidades e desigualdades regionais e reforçando a necessidade de formação e desenvolvimento para o trabalhador em saúde, o Ministério da Saúde publicou em 20 de agosto de 2007 a Portaria GM/MS nº 1.996, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tem como diretrizes gerais:

- Modificar substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer;
- Incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem;
- Colocar as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores;
- Abordar a equipe e o grupo como estrutura de interação, evitando a fragmentação disciplinar;
- Ampliar os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias.

Tendo como base o ensino problematizador e a aprendizagem significativa de Paulo Freire, a Educação Permanente é contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, uma vez que não existe a educação de um ser que sabe para outro que não sabe, mas sim a troca e o intercâmbio entre ambos, exigindo o estranhamento de saberes e a desacomodação com os saberes e práticas vigentes a fim de entrar em um estado ativo de questionamento, propiciando uma espécie de tensão entre o que já se sabe e o que há por saber (NOGUEIRA *et al.*, 2010).

A educação permanente tem como objetivo a melhoria da qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre as equipes, gestores, instituições formadoras e o controle social. As possibilidades de mudanças através das ações de educação permanente em saúde podem constituir-se em formas de transcender aos modos tradicionais de educação ao preconizar-se atividades educativas inseridas nos contextos histórico, social, econômico, político e ético (NOGUEIRA *et al.*, 2010).

Estudos apontam que a educação permanente nos serviços de saúde tem resultados significativos devido à troca de experiência entre os atores envolvidos e por sua aplicabilidade no processo de trabalho (MANCIA, 2004; BRAVI, 2008; FARIA, 2008).

Observando questões rotineiras no dia-a-dia, e partindo-se da importância da educação permanente para o processo de trabalho, veio o interesse em identificar na literatura a importância da educação permanente como estratégia de ensino-aprendizagem na saúde da família.

## **2. OBJETIVOS**

### *2.1. Objetivo Geral*

Identificar na literatura a importância da educação permanente como estratégia de ensino-aprendizagem na saúde da família.

### *2.2 Objetivo específico:*

Levantar quais as estratégias de educação permanente estão sendo utilizadas na saúde da família.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método tem o propósito de reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta. Este método visa obter conclusões a respeito de um tópico particular; é uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para a compreensão do fenômeno analisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para este estudo foram adotadas as seis etapas propostas por Ganong (1987) para a elaboração da revisão integrativa de literatura, quais sejam: 1) Delimitação do tema para a revisão; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos e seleção da amostra. Etapa intimamente atrelada à anterior, uma vez que a abrangência do assunto a ser estudado determina o procedimento de amostragem, ou seja, quanto mais amplo for o objetivo da revisão mais seletivo deverá ser o revisor quanto à inclusão da literatura a ser considerada; 3) demarcação das características da pesquisa a ser revisada através da definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) análise crítica dos dados, procurando explicações para os resultados encontrados; 5) interpretação dos resultados a partir da relação entre as teorias e 6) divulgação da revisão de forma clara e objetiva, evidenciando a análise crítica.

#### 3.1 Delimitações do tema

A questão norteadora elaborada para a presente revisão integrativa foi: Como a educação permanente está sendo utilizada na Atenção Básica/Saúde da Família?

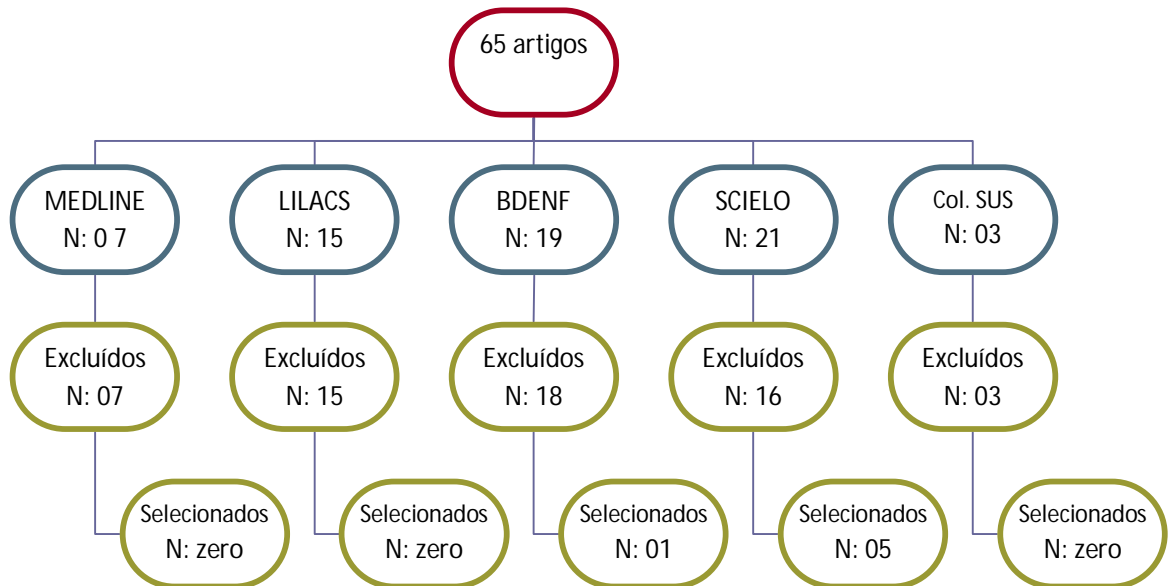
#### 3.2 População e amostra

A população foi selecionada utilizando-se os recursos de metapesquisa oferecidos pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Optou-se pela pesquisa via descritores DeCS (Descritores em Ciência da Saúde), que é composta por um vocabulário controlado da área da saúde. Os descritores selecionados foram: *Educação em saúde, Saúde da família e Atenção Primária à Saúde*.

Elegeram-se, como critérios de inclusão, artigos de periódicos com textos completos, disponíveis em suporte eletrônico que abordassem educação permanente na estratégia saúde da família, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2009 a 2013. Sendo o início do corte em 2009 pelo fato de ser o ano de publicação da Política Nacional de Educação Permanente embora a portaria seja do ano de 2007.

Foram definidos como critérios de exclusão: estudos que se repetiam nas bases de dados, e estudos que não sejam da Atenção Básica.

A pesquisa com os descritores selecionados resultou em achados positivos em 65 artigos indexados nas bases que compõem a área de Ciências da Saúde em Geral da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo elas: MEDLINE, LILACS, BDNF, SCIELO, Coleção SUS. Após leitura dos títulos dos artigos, foram selecionados 35 artigos que abordavam o tema delimitado e atendiam aos critérios de inclusão determinados para este estudo. Destes, 8 se repetiam nas bases de dados SCIELO e LILACS e foram excluídos. Procedeu-se à leitura na íntegra de 27 artigos sendo que 21 foram excluídos, pois os mesmos não respondiam a questão norteadora deste estudo. Sendo assim, a amostra deste estudo foi composta por 06 artigos.



### 3.3 Variáveis do estudo

Foram elencadas como variáveis do estudo:

- Identificação das publicações (fonte, ano de publicação, país de publicação, periódico e delineamento);

- Área de interesse (objetivo, característica da população e amostra estudada, método);
- Descrição das estratégias e resultados relacionados à implementação da educação permanente em serviços de saúde no Brasil.

Para a coleta dos dados foi elaborado um instrumento que contempla as variáveis do estudo (APÊNDICE A).

### 3.4 Análise dos artigos selecionados

Primeiramente, foi realizada uma leitura dos resumos dos artigos e após a leitura na íntegra, com o preenchimento do instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) e, posteriormente, ocorreu à análise descritiva desses. A análise foi realizada de forma crítica, na busca por respostas para a pergunta norteadora de maneira imparcial.

### 3.5 Interpretação dos resultados

Esta etapa consistiu em uma discussão dos resultados encontrados baseando na fundamentação teórica descrita na literatura para que haja a elaboração da conclusão.

Foi realizada análise descritiva amparada nas referências. Na discussão, outros autores foram citados no intuito de enriquecer os dados obtidos e possibilitar uma correlação de informações entre os estudiosos do tema.

### 3.6 Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

Nesta fase, as evidências disponíveis na literatura foram reunidas e sintetizadas, para a produção do conhecimento acumulado sobre o tema pesquisado. Esta fase foi concluída com a divulgação da resposta à pergunta norteadora.

#### 4 RESULTADOS

Dos 06 artigos selecionados, a maior parte (5-83,3%) foi localizada na base SCIELO. Todos foram publicados no idioma português, sendo o Brasil, o país de publicação e não houve predominância de nenhum periódico específico. Os dados relacionados ao ano de publicação, país de origem e periódico estão apresentados no Quadro 1.

**QUADRO 1 - Distribuição dos estudos quanto periódico, ano e país de publicação.**

Nº	TÍTULO/ AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PAÍS
E01	FELICIANO, K. V. O. <i>et al.</i> <b>Avaliação continuada da educação permanente na atenção à criança na estratégia saúde da família.</b>	Revista Brasileira de Saúde Materno e Infantil	2008	Brasil
E02	RODRIGUES, A. C. S; VIEIRA, G. L. C; TORRES, H. C. <b>A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus.</b>	Revista Escola de Enfermagem USP	2009	Brasil
E03	PEDUZZI, M. <i>et al.</i> <b>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.</b>	Interface – Comunicação Saúde Educação	2009	Brasil
E04	PAULINO, V.C.P. <i>et al.</i> <b>Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família.</b>	Revista de Enfermagem UERJ	2012	Brasil
E05	SILVA, T. L. <i>et al.</i> <b>Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino.</b>	Revista Brasileira de Educação Médica	2012	Brasil
E06	CORIOLOANO, M. W. L. <i>et al.</i> <b>Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas.</b>	Trabalho Educação e Saúde	2012	Brasil

Fonte: Dados do estudo

O Quadro 2 apresenta os objetivos e sintetiza as características das amostras e os principais resultados encontrados nos estudos selecionados para esta pesquisa.

**QUADRO 2 – Informações mais relevantes quanto aos estudos selecionados.**

Nº	Objetivo	Método/Amostra	Resultados	Conclusão
E1	Apresentar aspectos do processo sistemático de avaliação da educação permanente relacionados ao trabalho realizado e os resultados que lhe podem ser atribuídos.	<p><u>Estudo comparativo.</u></p> <p>Utilizada abordagem voltada para o desenvolvimento pelo grupo executor da reflexão sobre sua própria prática (AIDIPI como referência). A efetividade foi avaliada por meio de uma comparação "antes - depois".</p> <p>- Amostra: 19 Equipes de Saúde da Família (ESF);</p> <p>- Período: abril de 2002 a dezembro de 2005;</p>	<p>Os membros do grupo constataram:</p> <p>-fortalecimento de suas capacidades profissionais no que diz respeito à compreensão das necessidades da organização e do processo de trabalho voltado para a operacionalização da integralidade da atenção à criança na saúde da família;</p> <p>-maior familiaridade com a avaliação, que tem propiciado um conhecimento mais aprofundado sobre as práticas e seus contextos.</p> <p>-aumento da cobertura de acompanhamento das crianças menores de 2 anos;</p> <p>-melhoria da qualidade dos manejos nos casos de doenças;</p> <p>-forte resistência pelos profissionais médicos para utilizarem o AIDIPI</p>	<p>- A avaliação deve ser realizada a curto, médio e longo prazo, a fim de avaliar se as atividades desenvolvidas estão sendo efetivas.</p> <p>-À medida que o processo educativo cria condições para que a equipe se reúna e discuta, incentiva o debate reflexivo sobre as práticas e seus contextos.</p> <p>- É importante que cada profissional reconheça a necessidade do trabalho do outro e da divisão de tarefas para operacionalizar a integralidade da atenção em saúde.</p>
E2	Relatar a experiência do processo de Educação Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas em Diabetes, na atualização da equipe de saúde da família em uma Unidade Básica de Saúde para a atenção integral e humanizada aos usuários com diabetes tipo II.	<p><u>-Relato de experiência:</u></p> <p>- Educação em Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas organizadas em dois momentos: 1º- Seminário para a apresentação e discussão da proposta de intervenção. 2º- Atualização da equipe saúde por meio de oficina educativa sobre Diabetes;</p> <p>- Temas abordados por dinâmicas lúdicas, jogos educativos, estudo de caso, painel e preleções.</p>	<p>- Caixa de sugestões: promoveu a liberdade na escolha dos assuntos</p> <p>- Seminário: foi fundamental para estreitar as relações profissionais e identificar as verdadeiras necessidades de aprendizagem;</p> <p>- Grande satisfação dos profissionais a realização da atividade educativa.</p> <p>- A oficina proporcionou um espaço de reflexão sobre as possibilidades de atuação do agente comunitário na prevenção do diabetes e a importância da sua atuação como membro da equipe de saúde da família.</p>	<p>- A dinâmica em círculo e os dispositivos de troca favorecem a aprendizagem significativa, caracterizando mais um momento em continuum pela busca da melhoria da qualidade da assistência prestada, pela sua ampla afinidade ao cotidiano dos trabalhadores e dos usuários reais.</p> <p>- Sensibilizar e envolver a equipe em discussões sobre o cotidiano, as informações atuais, os desafios de maior integração aos estilos de vida dos usuários e os desafios da construção do autogerenciamento de processos e condutas terapêuticas contribui significativamente para</p>



				mudar a situação de vulnerabilidade que a doença impõe aos seus portadores, assim como reduzir ou dificultar suas complicações.
<b>E3</b>	<p>Analisar a prática de atividades educativas de trabalhadores da saúde em Unidade Básica de Saúde (UBS) segundo as concepções de educação permanente em saúde (EPS) e de educação continuada (EC), processo de trabalho em saúde e enfermagem, trabalho em equipe e integralidade.</p>	<p>- <u>Estudo transversal</u>;</p> <p>- Realizado em uma região central do Município de São Paulo;</p> <p>- <u>Amostra</u>: 110 entrevistas dirigidas, em média 11 por UBS (10 UBS participaram do estudo)</p> <p>- O instrumento abordava: tipo de atividade educativa, incluindo o(s) conteúdo(s) abordado(s), público-alvo, estratégias de ensino, local de realização da atividade, origem da demanda, e duração (em horas).</p>	<p>- Os trabalhadores da saúde das UBS pesquisadas relataram 396 atividades educativas;</p> <p>- Quanto ao tipo de atividade foram identificadas: atividades integrativas, reuniões com trabalhadores, reuniões gerenciais e em menor proporção congressos e simpósios.</p>	<p>- Os processos educativos devem ser voltados para todos os profissionais da equipe e não apenas para uma categoria profissional e partir da demanda do serviço, o estimula a articulação dos trabalhadores e a integração das práticas de saúde em torno de um projeto comum.</p> <p>- As demandas de processos educativos para trabalhadores da saúde devem surgir da problematização da prática concreta dos profissionais, considerando a responsabilidade em prestar assistência integral, humanizada e de qualidade aos usuários.</p> <p>- É necessário investimento na articulação das instâncias central, regional e local.</p> <p>-As atividades educativas de longa duração prejudicam a adesão dos trabalhadores.</p>
<b>E4</b>	<p>Verificar o significado e contribuições da educação permanente sob a ótica dos enfermeiros que atuam na ESF, no município de Goiânia.</p>	<p>- <u>Pesquisa descritivo-exploratória com abordagem qualitativa</u>;</p> <p>- Local: distrito sanitário do município de Goiânia-GO, ano de 2008.</p> <p>- Sujeitos: 12 enfermeiros;</p> <p>- Coleta de dados: questionário enfocando o entendimento sobre educação permanente, as</p>	<p>- Vínculo entre Secretaria de Saúde e Universidade para realização de educação permanente;</p> <p>- Os profissionais reconhecem que a capacitação contribui para as mudanças necessárias no cotidiano e para a integração entre a equipe e a comunidade;</p> <p>- A EP permitiu uma reflexão sobre a forma de agir e organizar o trabalho.</p> <p>- Fica evidente que ações educativas devem</p>	<p>A Educação permanente cria a possibilidade de maior integração entre equipe e comunidade e um maior estímulo para a busca de qualificação, que exige a identificação precoce de falhas no atendimento e a conscientização das necessidades reais de saúde.</p>

		vivências de educação permanente na ESF, as dificuldades, facilidades e contribuições nesta vivência.	<u>primeiramente despertar o interesse de quem está se capacitando.</u> Portanto, é necessário que os profissionais sejam consultados sobre o que querem aprender, de que forma, para que tais ações sejam realmente viáveis, no contexto da ESF.	
<b>E5</b>	Relatar uma experiência prática para ampliar e atualizar o conhecimento acerca do tema prevenção do câncer cervicouterino.	<p>- <u>Relato de experiência</u></p> <p>- Capacitação dos ACS de 02 municípios de Goiás (Ceres e Santa Isabel) em fevereiro de 2010.</p> <p>- Realizado um encontro em cada município separadamente, cada um com duração de 4 horas, para abordar a prevenção do câncer cervicouterino quanto às categorias: valorização e anatomia da mulher, o câncer, a importância da prevenção e do papel desempenhado pelos ACSs na abordagem do assunto com as usuárias do sistema de saúde.</p> <p>- Utilizou-se: dinâmica corporal, aula expositiva com sugestão de tópicos pelos participantes e problematização através da discussão em grupos de um caso fictício acerca dos motivos mais comuns, para a não realização do exame colpocitológico.</p> <p>- No outro município a estratégia pedagógica empregada foi o psicodrama, e o tipo de dramatização utilizado foi o <i>role playing</i> ou jogo de papéis.</p>	<p>- Grande participação dos ACS, pois treinamento foi dinâmico;</p> <p>- Conseguiram relacionar o tema com a prática.</p> <p>- Capacitação dos ACS utilizando duas modalidades de educação, bancária e problematizadora, para obtenção de um resultado mais efetivo.</p> <p>- Aula expositiva: apesar de seu conceito de educação unilateral, foi útil e abriu espaço para questionamento e discussão;</p> <p>- Dinâmicas diferentes trouxeram o aproveitamento em ambos os Municípios;</p> <p>- O uso do conhecimento prévio, relato de experiência permitiu maior entrosamento.</p>	Tornam-se necessárias, capacitação e atualização constantes dos ACS, principalmente no âmbito da prevenção.
<b>E6</b>	Descrever uma ação educativa com agentes comunitários de saúde sobre conhecimentos e práticas relacionados ao cuidado da criança asmática no domicílio,	<p>- <u>Estudo Quantitativo</u></p> <p>- Realizado com base em uma ação educativa, que abordou 'cuidados em asma' para ACS, adotando os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para</p>	<p>- Observou-se uma satisfatória aquisição de conhecimentos nas perguntas sobre mitos relacionados à asma;</p> <p>- Participação efetiva dos agentes comunitários de saúde nos encontros realizados com as discussões propostas sobre os aspectos que envolvem a asma em crianças,</p>	<p>- Observa-se a grande potencialidade de metodologias ativas para o desenvolvimento do aprendizado de conteúdos, o que gera motivação nos participantes;</p> <p>- Abordar nas ações de educação permanente</p>

	<p>adotando as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no contexto da atenção primária.</p>	<p>trabalhadores do SUS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sujeitos: 34 agentes comunitários de saúde;</li> <li>- Coleta de dados: avaliação objetiva pré-teste, autopreenchida pelos participantes do estudo antes da ação educativa, a qual abordava variáveis biológicas, socioeconômicas e demográficas e conhecimentos sobre mitos relacionados à asma;</li> <li>- Após a ação educativa, realizou-se uma avaliação pós-teste, com perguntas sobre mitos relacionados à asma.</li> <li>- Realizados três grupos focais vivenciais, abordada a metodologia da problematização e a aprendizagem baseada em problemas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os participantes puderam verbalizar ao longo dos encontros o interesse pelo tema, tendo em vista que não tinham anteriormente participado de nenhuma ação educativa que abordasse essa temática.</li> <li>- A avaliação pré e pós-teste do nosso estudo, que relacionou os conhecimentos dos ACS sobre mitos associados à asma, demonstra um ganho satisfatório de conhecimentos após a ação educativa, sendo preponderante, além desse ganho de conhecimentos.</li> </ul>	<p>estratégias que possibilitem o desenvolvimento de competências procedimentais relacionadas às práticas educativas desenvolvidas na comunidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aponta-se a necessidade de incorporação de atividades semelhantes com a participação dos demais membros da equipe da ESF, adotando metodologias ativas que valorizem os saberes prévios dos educandos, objetivando uma educação permanente problematizadora.</li> </ul>
--	---	--	---	--

Fonte: Dados do estudo

As experiências de educação permanente exitosas utilizaram métodos de ensino considerados não tradicionais como oficinas, dinâmicas lúdicas, jogos educativos, problematização, estudos de caso, aprendizagem baseada em problemas, psicodrama. Todas as experiências de educação permanente / capacitação partiram de um problema e antes de serem trabalhadas foi mostrado ao público alvo, a fim de despertar interesse para o trabalho.

De acordo com os estudos selecionados, os principais resultados alcançados com as ações realizadas foram um maior incentivo ao debate reflexivo da equipe, maior envolvimento entre os profissionais com consequente integração das práticas de saúde em torno de um projeto comum, promoção de uma assistência integral, humanizada e de qualidade aos usuários.

Os autores consideraram que a EP em saúde é relevante para melhoria dos serviços, avaliação do trabalho, maior integração entre equipe e comunidade e também para motivação dos profissionais. Apontam que este tipo de atividade deve ser realizado com maior frequência com todos da equipe a fim de transformar as práticas profissionais existentes através de respostas construídas a partir da reflexão.

## 5 DISCUSSÃO

Os estudos selecionados neste trabalho mostram uma crescente preocupação dos serviços de saúde em adequar os processos de capacitação às recomendações da Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) que foi colocada como estratégia do SUS no ano de 2004, regulamentado com a portaria GM/MS nº 1/2007, e reforçado com a publicação em 2009 (BRASIL, 2013). Foi possível perceber, que cada vez mais profissionais de saúde estão se apropriando da importância desta proposta como estratégia para trabalhar os processos educativos e de avaliação da assistência aos usuários do SUS, mas muito ainda se tem a fazer para a educação no trabalho da enfermagem deixar de ser apenas proposta e passar a ser estratégia de atuação permanente em busca da melhoria do processo de trabalho como um todo.

A educação permanente desempenha uma função quando está envolvida em uma prática de transformação, que traduz uma teoria dialética do conhecimento como um processo de criação e recriação, desenvolvendo a reflexão crítica sobre sua prática, baseada na problematização. “Para Ceccim (2004), a qualificação do pessoal da saúde deve “... ser estruturada a partir da problematização do seu processo de trabalho. “Seu objetivo deve ser a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho”.

Estimular o desenvolvimento da consciência da EP nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação é um desafio. Desta forma é necessário rever os métodos utilizados nos serviços de saúde para que a educação permanente seja um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar (RICALDONI; SENA, 2006).

O ensino tradicional verticalizado, onde se tem a transmissão de informações não deve ser utilizado neste processo, conforme diversos autores o uso de novas metodologias de ensino conforme utilizadas nos estudos E2 e E3, E4 e E6, são as mais recomendadas, o que leva os profissionais a refletirem suas práticas de maneira crítica, buscando eles mesmo a solução para os problemas (RICALDONI; SENA, 2006; FERNANDES; BACKES, 2010).

Os estudos E1, E2, E5 e E6 consideraram o conhecimento prévio do educando, bem como as experiências vivenciadas para a condução com êxito dos processos educativos. Outro ponto importante observado em todos os estudos foi o fato de tornar o educando sujeito ativo no processo ensino-aprendizagem.

O processo educativo deve considerar a bagagem da pessoa composta pelo conhecimento técnico e pela influência das práticas do cotidiano, que são permeadas de valores, atitudes e significações pessoais, e podem estar consoantes ou não com o que se propõe como ideal quanto às atitudes a serem tomadas no trabalho e quanto ao desempenho da assistência prestada (ALEGRO, 2008).

A EP propiciou resultados significativos para a mudança da prática e do trabalho em equipe, corroborando com Cavalcante *et al.* (2013), quando destacam que os processos educativos servem para melhorar o desempenho do pessoal, a fim de contribuir para o desenvolvimento de novas competências, tais como a conhecimento, melhoria da prática e valorização do trabalho individual e em equipe.

Desta forma, analisar as vivências de educação permanente oportuniza a reflexão crítica sobre o processo de trabalho, as percepções sobre as dificuldades e fragilidades existentes no processo de trabalho, as demandas dos serviços, necessidades em relação aos usuários e profissionais, bem como possibilita o planejamento as estratégias, habilidades e atitudes necessárias para resolver tais problemas.

## 6 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que a troca de informações entre educador e educando, a valorização do profissional, seu conhecimento prévio, metodologias de ensino diferenciadas com destaque para a problematização e a reflexão da prática diária como estratégias de educação permanente possibilitaram um maior aproveitamento e despertaram o interesse dos profissionais em refletir e repensar o processo de trabalho junto aos usuários do SUS.

O estudo possibilitou visualizar a aplicação prática da EP, após 10 anos de sua recomendação como estratégia de ensino. Ainda temos muito que evoluir, mas foi possível perceber que as unidades de saúde estão utilizando este tipo de abordagem e obtendo resultados significativos, contribuindo desta forma para a melhoria do cuidado e assistência prestada, bem como satisfação dos funcionários por melhorar o trabalho em equipe, estreitando as relações e satisfação dos usuários.

Dessa forma atingido o objetivo de identificar na literatura a importância da educação permanente como estratégia de ensino-aprendizagem na saúde da família, mesmo que ainda de forma bem restrita em números de publicações.

## 7 REFERÊNCIAS

- ALEGRO, R. C. Conhecimento prévio e aprendizagem significativa de conceitos históricos no ensino médio. 2008. 239f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Educação da UNESP de Marília-SP) - Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” UNESP, MARÍLIA, 2008.
- BARBOSA, V. B. A; FERREIRA, M. L. S. M; BARBOSA P. M. K. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 56-63, mar, 2012. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/21007/16999> Acesso em: 19 fev. 2012
- BRASIL. Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. **Portaria GM/MS nº 1** (6 de agosto de 2007). Disponível em< [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria\\_1996-de\\_20\\_de\\_agosto-de-2007.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_1996-de_20_de_agosto-de-2007.pdf)> Acesso em 07 nov. 2013.
- \_\_\_\_\_. Política de educação e desenvolvimento para o SUS, caminhos para a educação permanente em saúde, pólos de educação permanente em saúde. [Internet].2011 ago. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2\\_vp.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf) Acesso em: 18 mar. 2013.
- CAVALCANTE, E.F.O. *et al.* Prática da educação permanente pela enfermagem nos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. Recife, v. 7, n. 2, p. 598-607, fev, 2013  
Disponível em:  
[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3073/pdf\\_2090](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3073/pdf_2090)  
Acesso em 20 mar. 2013.
- CECCIM, R.B. FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, vol. 14 nº1 p41-65. Rio de Janeiro. 2004.
- CORIOLOANO, M. W. L. *et al.* Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 37-59, mar./jun.2012.
- FELICIANO, K. V. O. *et al.* Avaliação continuada da educação permanente na atenção à criança na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, 8 (1): 45-53, jan. / mar., 2008.
- FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul-ago, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf> .> Acesso em 10 fev. 2014.
- GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing reserch. **Reserch Nurse Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

JESUS, M.C.P. *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2011, vol.45, n.5, pp. 1229-1236. Acesso em: 10 fev. 2014.

MANCIA, J. R; CABRAL, L. C; KOERICH, M.S. Educação Permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 605-610, set./out. 2004.

MELNYK, B. M; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. **A guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams Welkins, 2005.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Out/Dez, 2008.

MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: **UNESCO/Cortez**, v. 12, n. 2, p. 97-98, 2002.

NOGUEIRA, D. L. *et al.* Educação permanente em saúde no município de Sobral/CE: uma revisão integrativa. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, Sobral-CE, jul./dez. 2010; v.9, n.2, p.38-60. Disponível em< <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/5/3>>. Acesso em 21 mar. 2013.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 41, n. 2, p. 478-484, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/19.pdf>. Acesso em 20 mar. 2013.

PAULINO VCP, BEZERRA ALQ, BRANQUINHO NCSS, PARANAGUÁ TTB. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 jul/set; 20(3): 312-6.

PEDUZZI, M. *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 Comunicação, Saúde e Educação**. v.13, n.30, p.121-34, jul./set. 2009.

RADAELLI, P.R.R.V; ZAVAREZA, L.G. Educação permanente em saúde sob a ótica gerencial: Enfoque na saúde integral do adolescente. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 12, n. 1, p. 07-15, dez. 2010.

RICALDONI, C. A. C; SENA, R. R. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 6, nov/dez.,2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000600002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000600002&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 10 fev. 2014.

RODRIGUES, A. C. S; VIEIRA, G. L. C; TORRES, H. C. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2010; 44(2): 531-7.

ROECKER S, MARCON S.S. Educação em saúde: significado e práxis. **Escola Anna Nery (impr.)**. 2011 out-dez; 15 (4):701-709.



SILVA, T. L. *et al.* Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 156 36 (1 Supl. 1) : 155 – 160 ; 2012.

STROSCHEIN, K. A.; ZOCHE; D. A. A. Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, p. 505-519, fev.,2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a09.pdf>.

## 8 APÊNDICE

### Apêndice A – Instrumento para coleta de dados

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	
<b>NOME DO PERIÓDICO/FONTE</b>	
<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	
<b>PAÍS</b>	
<b>IDIOMA</b>	
<b>AUTOR (ES)</b>	<b>1. NOME; LOCAL DE TRABALHO; GRADUAÇÃO</b>
	<b>2.</b>
	<b>3.</b>
	<b>4.</b>
	<b>5.</b>
	<b>6.</b>
<b>OBJETIVO</b>	
<b>DELINEAMENTO</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
<b>IMPLICAÇÕES (CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DOS AUTORES)</b>	