

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARDIONELHY CRISTINA DE ALMEIDA SOUZA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL: UM RECORTE
HISTÓRICO DE 2004 A 2013**

CONFINS
2014

MARDIONELHY CRISTINA DE ALMEIDA SOUZA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL: UM RECORTE
HISTÓRICO DE 2004 A 2013**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Pós Graduação.

Orientadora: Prof.^a Dra. Celia Maria de Oliveira

CONFINS
2014

Souza, Mardionelhy Cristina de Almeida

Educação permanente em saúde no Brasil: um recorte histórico de 2004 à 2013/ Mardionelhy Souza. - - Belo Horizonte, 2014.

31 f.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte, 2014.

Orientadora: Prof.^a Dra. Celia Maria de Oliveira

1. Enfermagem. 2. Educação. 3. Educação continuada.

Mardionelhy Cristina de Almeida Souza

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL:UM
RECORTE HISTÓRICO DE 2004 A 2013**

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:



Profª. Célia Maria de Oliveira (Orientadora)



Profª. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: 01/07/2014

Epígrafe

“Feliz é aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”

(Cora Coralina)

DEDICATÓRIA

“Dedico todo meu empenho as duas pessoas, que fizeram com que toda esta caminhada valesse a pena. Meu pai Antônio e minha mãe Conceição, que estão sempre do meu lado. Sinto a cada minuto a presença viva de vocês, principalmente nos momentos que encontro dificuldade amparando e intercedendo por mim junto ao Senhor bom Deus.”

AGRADECIMENTOS

“Agradeço de todo coração a todos os colegas que compartilharam durante este tempo todo o saber, as tutoras Profa. Dra. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo e Profa. Marden Hott pelas orientações e em especial a minha orientadora Profa. Dra. Célia Maria de Oliveira, que sempre com carinho respondia aos meus questionamentos. Aos familiares que torceram pela minha nova conquista. A Deus, os meus agradecimentos por não me deixar fraquejar jamais...”

RESUMO

A educação permanente é a estratégia usada para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente. O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão integrativa sobre as práticas de educação permanente para profissionais nos serviços de saúde. Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Foram utilizados artigos das bases de dados LILACS e SCIELO a partir dos descritores: Enfermagem; Educação; Educação permanente. Por meio dos resultados obtidos observaram-se quatro temáticas: Histórico da educação permanente; Características dos profissionais; Prática pedagógica; Condições de trabalho para implantação da educação permanente nos serviços de saúde. Com isso, constatou-se que os profissionais precisam de transformações nas práticas e nos contextos de trabalho, fortalecendo a reflexão na ação, o trabalho em equipe e a capacidade de gestão sobre os próprios processos locais.

Descritores: Enfermagem; Educação; Educação Continuada.

ABSTRACT

Permanent education is a strategy used to tackle the problems of development of health services. Much of the effort to achieve the learning occurs through training, that is, intentional and planned actions that have as mission to strengthen knowledge, skills, attitudes and practices that the dynamics of offers by other means, at least in sufficient scale. The aim of this study is to conduct an integrative review about the practices of permanent education for professionals in the health services. It is a study of integrative review. Articles were used the databases LILACS and SCIELO from key words: nursing; Education; Permanent education. By means of the obtained results we observed four themes: history of permanent education; Characteristics of the professionals; Pedagogical practice; Working conditions for deployment of permanent education in health services. With that, it was noted that professionals need transformations in the practices and in the contexts of work, strengthening the reflection in action, teamwork and the ability of management about their own local processes.

Key Words: Nursing; Education; Permanent Continuum.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	OBJETIVO.....	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO	14
4	RESULTADOS	18
3	DISCUSSÃO.....	24
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

De acordo com BRASIL, (1999) A OMS (Organização Mundial de Saúde) reconhece a educação continuada como essencial para a qualidade da assistência à saúde. Segundo OGUISSO (2000), a OMS entende que a educação continuada faz parte do desenvolvimento dos recursos humanos, num esforço sistemático de melhorar o funcionamento dos serviços por meio do desempenho do seu pessoal. Atualmente, o Ministério da Saúde descreve que alguns programas utilizados pelos Serviços de Educação Continuada (SEC) das instituições de saúde possuem limitada capacidade de produzir impacto sobre as instituições formadoras, no sentido de alimentar os processos de mudança, já que mantêm a lógica programática das ações, não desafiando os distintos atores para uma postura de mudança e problematização de suas próprias práticas e do trabalho em equipe (BRASIL, 2004). Assim, para minimizar essas deficiências, propõe a implementação da Educação Permanente em Saúde, que tem por desafio constituir-se em: eixo transformador; estratégia mobilizadora de recursos e poderes; recurso estruturante do fortalecimento dos serviços de educação das instituições de saúde.

A educação permanente surgiu da necessidade de aprendizagem continua dos profissionais de saúde, diante das dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho, sendo importante quando o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano dos profissionais e das unidades de saúde. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências das pessoas (BRASIL, 2004).

De acordo com a Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, o Ministério da Saúde instituiu, como estratégia do SUS, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Este processo se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

BOTERF (1979) propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores são pautadas pelas necessidades de saúde das

peças e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde. Portanto, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do conjunto de atribuições finalísticas do sistema. Para observá-lo e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS (BRASIL, 1988).

Este trabalho considera como referência para educação permanente em saúde a Lei Orgânica da Saúde (Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90), na NOB-RH/SUS (Resolução CNS nº. 330, de 4 de novembro de 2003), nas diretrizes e regulamentação do Pacto de Gestão pela Saúde. Além disso, foi especialmente considerada a Política de Educação Permanente em Saúde.

Considerando, as decisões da Reunião da CIT do dia 21 de junho de 2007, resolve:

Art. 1º Definir novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Parágrafo Único. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Art. 2º A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

De acordo com a Política de Educação Permanente em Saúde, seu objetivo central é a transformação das práticas de saúde, das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, para que sejam estruturadas a partir do próprio processo de trabalho. Aponta várias estratégias para mudanças e qualificação da atenção à saúde, das organizações e dos serviços, dos processos formativos e das práticas pedagógicas, para adequar às necessidades e dificuldades do sistema público de saúde (BRASIL, 2004).

Desta forma, a Educação Permanente em Saúde constitui-se em uma das alternativas viáveis de mudanças no espaço de trabalho, em razão de cogitar formas diferenciadas de educar e aprender, através da qual se propõe transcender ao tecnicismo e as capacitações pontuais, instigando a participação ativa dos educandos no processo, assim como o desenvolvimento da capacidade crítica e criadora dos sujeitos. Por conseguinte, o processo educativo transpassa a atividade do trabalhador, enquanto este, de algum modo, ora é educador, ora é educado, dado que se utiliza de conhecimentos específicos ao contribuir no mundo do trabalho, transformando a natureza e a sociedade ao passo que se transforma. A partir desta perspectiva, a Educação Permanente em Saúde pode ser compreendida como a apropriação de saberes socialmente construídos, que são continuamente produzidos e socializados (SILVA et al., 2011).

BEHRENS (2003) conclui que a prática pedagógica do ensino de enfermagem é marcada pela transferência e reprodução do conhecimento, pelo determinismo e racionalismo advindos do docente, resultando em um ensino totalmente mecânico e refletindo em um aluno alienado e desinteressado. Entretanto, com as novas tendências curriculares, percebe-se uma educação focada na transformação, o que estimula o enfermeiro a uma prática reflexiva e autocrítica preocupada com a sua atuação enquanto profissional (ITO e TAKAHASHI, 2005).

Por meio do processo de democratização da sala de aula o professor precisa manter as características principais de seu papel, que são organizar o ambiente em sala de aula; dominar os conteúdos a ser ministrada, a escolha adequada das técnicas e metodologias mais eficientes para a evolução dos trabalhos didáticos; planejar e executar as ações destinadas aos discentes em sala de aula e avaliar os resultados obtidos através desse processo. Percebe-se que a essência do verdadeiro relacionamento educativo, se dá quando, na relação discente e docente, mesmo estando em posições diferentes, um completa o outro (VASCONCELOS, 2003).

A Educação Permanente insere-se como alternativa de transformação do trabalho na área da saúde, aderindo a novas atividades como a atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente eficiente. Todavia, para que isto ocorra efetivamente, torna-se necessário descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica entre os trabalhadores e gestores, possibilitando também a participação social (CECCIM, 2005). Trata-se de um processo educativo, que possibilita o surgimento de um espaço para pensar e fazer no trabalho (AMESTOY et al., 2010).

SILVA et al. (2010), destaca que a proposta de educação permanente em saúde na perspectiva de transformação ocorre através da articulação entre a teoria e prática realizada pelos sujeitos-trabalhadores, permeada por políticas institucionais que sustentem estas ações.

Neste sentido, visualiza-se que as possibilidades de mudanças através das ações de educação permanente em saúde podem constituir-se em formas alternativas de transcender aos modos tradicionais de educação ao preconizar-se atividades educativas inseridas no contexto histórico, social, econômico, político e ético.

2 OBJETIVO

2.1 GERAL

Caracterizar o modelo de Educação Permanente através da análise da produção científica sobre o tema, no período de 2004 ano referente a publicação da resolução até 2013.

3. REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

Este estudo adotou como referencial teórico a Prática Baseada em Evidências (PBE) e como referencial metodológico a Revisão Integrativa da literatura.

3.1. REFERENCIAL TEÓRICO: PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Iniciada a partir de 1990, principalmente no Canadá e Reino Unido, a prática baseada em evidências (PBE) surge da necessidade de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços e difundi-la para outros países, bem como para outras áreas do conhecimento (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003). A PBE tem progredido na enfermagem nos últimos cinco anos, apesar de ter começado incipiente.

De acordo com GUANILO, TAKAHASHI E BERTOLOZZI (2011) a PBE surgiu da necessidade de melhorar a qualidade de ensino bem como aprimorar a prática clínica e emerge da necessidade de sintetizar a grande quantidade de informações científicas para que propostas de aprimoramento, implementação e avaliação de resultados sejam bem fundamentadas e possam incrementar a assistência e o ensino.

Com o intuito de promover qualidade dos serviços de saúde e reduzir custos operacionais, a PBE é uma abordagem para o cuidado clínico e para o ensino, que se fundamenta no conhecimento e qualidade da melhor evidência científica. Na enfermagem baseia-se na utilização dos resultados de pesquisas na prática profissional. Esse movimento vem criar um elo que interliga os resultados das pesquisas e sua aplicação prática, pois conduz a tomada de decisão no consenso das informações mais relevantes para o melhor cuidar (PEDROLO *et al.*, 2009).

O propósito da PBE, de acordo com MENDES, SILVEIRA E GALVÃO (2008) é encorajar a utilização dos resultados de pesquisa para a assistência à saúde, além de reforçar a importância da pesquisa para a clínica, uma vez que os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promover a melhoria do cuidado ao paciente. Neste sentido, a PBE busca através da definição de um problema a avaliação crítica

das evidências disponíveis para a sua posterior implementação na prática e avaliação dos resultados obtidos (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

A utilização das evidências científicas representa para a enfermagem melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes nos diversos níveis de atenção, e requer habilidades deste profissional de saúde que busca resolução de problemas. A qualidade da evidência é essencial para o que o profissional seja capaz de fazer julgamentos entre o bom e o ruim, já que o termo baseado em evidências implica o uso de pesquisas como base para a tomada de decisões à assistência na saúde.

Um aspecto importante a ser considerado na prática baseada em evidência é a qualidade dessas evidências. A classificação hierárquica das evidências, para a avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação é baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dos Estados Unidos da América. A qualidade das evidências é classificada em seis níveis:

- Nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados.
- Nível 2: estudo individual com delineamento experimental.
- Nível 3: estudos com delineamento quase experimental como estudos sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle.
- Nível 4: estudos com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e estudo de caso.
- Nível 5: relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas.
- Nível 6: opinião de autoridades respeitáveis baseadas na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

Essa classificação de evidências leva em consideração a abordagem metodológica do estudo, o delineamento de pesquisa empregado e o seu rigor. A PBE consiste na aplicação da melhor evidência disponível sobre uma questão clínica específica e para a busca dessa evidência os profissionais da saúde podem utilizar cinco tipos de fontes de informações, que são: livros,

periódicos, bases de dados, fontes específicas e a Internet (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

No movimento da PBE faz-se necessário a produção de métodos de revisão de literatura que permitirão a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2. REFERENCIAL METODOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite a busca e síntese de resultados de estudos sobre determinado assunto de forma criteriosa e sistematizada. Os estudos selecionados para inclusão na revisão integrativa devem ser avaliados criticamente, tanto no que se refere à metodologia empregada quanto aos critérios utilizados para a realização da pesquisa, sendo o revisor responsável por determinar a validade metodológica dos mesmos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

O referencial teórico a ser adotado para o desenvolvimento deste estudo é a prática baseada em evidências (PBE). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, o que permite ao leitor análise do conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). Inclui a análise de pesquisas relevantes, que possibilita a síntese do conhecimento em relação a determinado assunto, além de permitir a visualização da necessidade de realizar outros estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa constitui-se basicamente de seis etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Este estudo foi construído com base na seguinte questão norteadora: quais são as características do modelo de Educação Permanente aplicado nos Serviços de Saúde no Brasil?

A busca e seleção das produções científicas foram realizadas de forma independente para garantir a fidedignidade do processo. Foram utilizados artigos disponibilizados em modelo de publicação eletrônica nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem).

O período de coleta ocorreu nos meses de abril e maio de 2013. Foram utilizados, para a seleção, os descritores Educação Continuada; Educação em Saúde; Capacitação de Profissionais de Saúde; Serviço Hospitalar de Educação. Cada descritor foi associado ao descritor - Educação Permanente em Enfermagem, devido o mesmo não estar contemplado como descritor na base de dados LILACS.

Para a seleção das produções científicas, foi desenvolvida a leitura dos títulos e dos resumos segundo critério de inclusão e exclusão. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra; publicados em português para conhecimento da realidade no Brasil; publicados nos referidos bancos de dados no período de 2004 a 2013; e que abordaram o assunto educação permanente em enfermagem, e de acesso gratuito. Como critérios de exclusão os artigos publicados antes de 2004; artigos que não abordaram a enfermagem na educação continuada e assuntos que envolviam o profissional de enfermagem, mas não abordavam a educação como campo de atuação.

Foi realizada a extração, organização e sumarização das informações, com construção de um quadro formado pelas variáveis: título, ano de publicação, periódico, autores, base de dados, tipo de pesquisa, principais resultados alcançados.

Os artigos selecionados foram analisados detalhadamente de forma crítica, com a leitura dos textos na íntegra, buscando alcançar os objetivos deste estudo. Após a inclusão e exclusão dos artigos, a amostra totalizou treze artigos. A análise de dados foi realizada em duas etapas: na primeira foram identificados os dados de localização do artigo, autoria, objetivos, metodologia, principais resultados.

Na segunda etapa, foi apresentada a análise dos artigos.

4. RESULTADOS

Quadro 1 – Apresentação da síntese dos artigos:

Número	Periódico	Título	Abordagem metodológica	Resultados
1	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores	Quantitativa	Os resultados mostram que o levantamento de necessidades é realizado predominantemente com base em problemas no desempenho técnico e na aquisição de novos equipamentos; e que os resultados esperados, no curto prazo, são majoritariamente a melhora no desempenho de procedimentos e, em médio e longo prazo, ampliação da reflexão crítica do trabalho. A ação educativa de trabalhadores deve refletir melhora da qualidade na tríade usuário- trabalhador-serviço, visto que a capacitação do trabalhador está relacionada à melhora da assistência do usuário.
2	Revista da Escola de Enfermagem da USP	A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em Diabetes Mellitus	Relato de experiência	Buscou-se construir um programa de educação em diabetes visando a modificar e a reorientar a prática da equipe de saúde. A Educação Permanente contribuiu para a integração dos indivíduos, fortaleceu o profissional e desenvolveu a consciência de grupo. Na síntese dos trabalhos ficou evidente a repercussão positiva das oficinas entre os participantes.

3	Revista Ciência, Cuidado e Saúde.	Educação permanente: instrumento de trabalho do enfermeiro Na instituição de longa permanência	Reflexão teórica	A educação permanente se faz importante em todos os contextos. Aqui, enfoca-se o ambiente da Instituição de Longa Permanência (ILP), visto que é imprescindível a atualização das práticas assistenciais exercidas pelos profissionais que ali trabalham. Assim, pensando-se na educação permanente por meio da aplicação de Círculos de Cultura em ILPs, seus trabalhadores necessitam ser estimulados e provocados a manifestar-se e expressar seus interesses e suas prioridades quanto aos conteúdos a serem discutidos.
4	Revista Enfermage m	Educação à distância: uma ferramenta para educação permanente de enfermeiros que trabalham com assistência perioperatória	Estudo de campo	Este estudo pretendeu contribuir para a reflexão sobre a utilização da EAD na área da saúde, como uma possibilidade de aprimoramento de conhecimentos e habilidades para o enfermeiro que atua nos serviços de saúde. Espera-se que através do desenvolvimento da habilidade do aprender a aprender, da troca de experiências ocorram transformações na prática do cuidado ao usuário nos serviços de saúde.
5	Revista REME	Educação permanente em enfermagem e a interface com a ouvidoria Hospitalar	Estudo de campo	As colocações apontadas induzem ao fortalecimento de ações de educação, que tenham como estratégia a instrumentalização do pessoal de saúde. Pressupõe-se que o sucesso da promoção da saúde depende principalmente da atuação adequada dos profissionais. A educação direcionada aos trabalhadores da área de saúde pode ser entendida

				como um processo de transformação que visa a uma nova maneira de os indivíduos compreenderem a dinâmica social, os procedimentos de trabalho, as políticas de saúde, bem como a sua inserção e o seu empoderamento individual e coletivo no contexto organizacional da saúde.
6	Revista Eletrônica de Enfermagem	Política de educação continuada institucional: um desafio em construção	Estudo de campo	A Educação Continuada/Permanente em serviço é de extrema significância e que está na sua dependência o avanço da profissão Enfermagem. Para superar as novas tendências do mercado de trabalho e manter os profissionais da saúde em constante atualização, com reforços aos aspectos críticos e criativos, levando em conta as demandas sociais e os desafios impostos pela globalização, é necessário manter os profissionais da saúde em constante processo educativo em seu ambiente de trabalho.
7	Revista Interface Comunicação Em Saúde	Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: Concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde Presentes no cotidiano de unidades	Estudo de campo	Os trabalhadores relataram 396 atividades educativas. É necessário que haja investimento na articulação das instâncias central, regional e local, ao passo que o local e a origem da demanda interna ao serviço tendem a favorecer o planejamento participativo e a possibilidade de maior correspondência com o trabalho cotidiano. Embora nesse estudo as atividades de longa duração apareçam em menor proporção, vale destacar que estudo recente

		básicas de saúde em São Paulo		sobre a capacitação de trabalhadores na atenção primária indica que a longa duração das atividades educativas prejudica a adesão dos trabalhadores.
8	Revista Gaúcha de Enfermagem	Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: Perspectiva de uma práxis transformadora	Reflexão teórica	A proposta de educação permanente em saúde na perspectiva de transformação ocorre através da articulação entre a teoria e prática realizada pelos sujeitos-trabalhadores, permeada por políticas institucionais que sustentem estas ações. Neste sentido, visualiza-se que as possibilidades de mudanças através das ações de educação permanente em saúde podem constituir-se em formas alternativas de transcender aos modos tradicionais de educação ao preconizar-se atividades educativas inseridas no contexto histórico, social, econômico, político e ético.
9	Revista Brasileira de Enfermagem	Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica	Estudo de campo	A Educação Continuada oportuniza o aprendizado do pessoal de enfermagem, porém, os conteúdos devem considerar a realidade, o cotidiano do trabalho, as necessidades do profissional, do setor de trabalho, da instituição e a evolução tecnológica. Na Educação Continuada, o processo avaliativo supõe o diálogo entre todos os envolvidos (enfermeiros, equipe de enfermagem, chefias e direção), como aliados e parceiros, com a clareza da função de cada um, do que é comum a todos no processo.

10	Revista Brasileira de Enfermagem	Educação à distância como estratégia para a educação permanente Em saúde: possibilidades e desafios	Reflexão Teórica	A Educação Permanente em Saúde só poderá ser desenvolvida em espaços coletivos e de maneira articulada entre os atores envolvidos. A EAD é um meio muito importante e apropriado para atender a grandes contingentes de alunos de forma mais efetiva que outras modalidades, e sem riscos de reduzir a qualidade dos serviços oferecidos em decorrência da ampliação da clientela atendida.
11	Revista Investigação e Educação em Enfermagem	Educação permanente no programa Saúde da família: um estudo qualitativo	Estudo de campo	A EP na concepção predominante dos trabalhadores do PSF investigados desenvolve-se no ambiente de trabalho com a participação do conjunto de trabalhadores e em parceria com instituições públicas e privadas. Assim, nos diferentes modos de desenvolvimento apreendidos, os processos educativos servem como um instrumento de trabalho, de forma que os enfermeiros podem ser, ao mesmo tempo, aprendizes (objetos) e produtores (sujeitos) desses processos no trabalho.
12	Revista Trabalho, Educação e Saúde.	A educação permanente em saúde como estratégia pedagógica de Transformação das práticas: possibilidades e limites	Estudo de campo	Em relação às práticas profissionais, foi referido nos grupos focais que, embora compreendessem o curso de facilitadores como instrumento para mudanças, os costumes e práticas cristalizadas dificultaram a adesão ao processo. O curso possibilitou a instituição de espaços coletivos de reflexão das práticas e promoveu a integração das

				equipes. As facilidades e dificuldades referiram-se à garantia de espaço, tempo, material e apoio, porém a motivação, interesse e participação também foram destacados.
13	Revista de Enfermagem da UFPE	A educação permanente na equipe de enfermagem para prevenir a infecção	Estudo de campo	A educação permanente carece ser uma habilidade desenvolvida pelo enfermeiro continuamente a fim de que o desempenho e aprimoramento profissional de toda equipe de Enfermagem na prevenção da infecção hospitalar seja eficiente e eficaz.

Dentre os trabalhos incluídos na revisão, 13 foram redigidos exclusivamente por enfermeiros. Em relação ao tipo de estudo, 1 utilizou a abordagem quantitativa; 1 relato de experiência; 3 reflexão teórica; 8 estudo de campo. Quanto ao tipo de revista científica na qual os trabalhos foram publicados, 1 foi extraída de revista de enfermagem e 2 de revista da Escola Enfermagem USP; 1 Revista REME; 1 Revista eletrônica Enfermagem; 1 Revista Interface Comunicação em Saúde; 1 Revista Gaucha enfermagem; 2 Revista Brasileira Enfermagem; 1 Revista Enfermagem da UFPE; 1 Revista Ciência Cuidado em Saúde; 1 Revista Investigação Educação Enfermagem; 1 Revista Trabalho Educação e Saúde. Conforme o ano de publicação, um artigo foi publicado no ano de 2004, um artigo em 2007, dois em 2008, dois em 2009 e sete em 2010. Todos os artigos foram publicados em português e desenvolvidos no Brasil, atendendo ao critério de inclusão desta pesquisa.

5. DISCUSSÃO

O número de estudos sobre a implantação da educação permanente nos serviços de saúde no Brasil ainda é incipiente e não alcança o grande número de estudos que sugerem a aplicação dessa modalidade de educação como ferramenta para a solução de alguns problemas que a enfermagem enfrenta.

Os estudos selecionados estão mais concentrados no ano de 2010. Tal fato evidencia que o modelo de educação permanente no trabalho da enfermagem no Brasil se estrutura de forma gradativa no sentido de se tornar estratégia de atuação em busca da melhoria do processo de trabalho.

O profissional de enfermagem, principalmente o enfermeiro vem adotando características singulares para adequar-se à reformulação do sistema de saúde, espaço onde o cliente busca um atendimento de qualidade e cabe a este profissional interação e resolutividade efetiva, características que se adquire pela educação.

RAMOS et al (2009) concluem que em todas as áreas da saúde, inclusive na enfermagem, o processo de educação permanente em saúde transcende ao aperfeiçoamento técnico, ao possibilitar aos sujeitos trabalhadores buscarem sua autonomia, cidadania, bem como resgatar sua multidimensionalidade, a qual poderia constituir-se como fundamento de desalienação. Logo, o processo educativo pode se caracterizar como um cuidado das instituições para com os seus sujeitos-trabalhadores no processo de trabalho.

O levantamento das necessidades diárias é fundamental para o planejamento da programação da Educação Permanente, considerando as dificuldades reais do campo de atuação profissional, tanto favorecendo o envolvimento efetivo dos profissionais como servindo de estratégia para o desenvolvimento programático das ações em serviço (SILVA, 2008).

A educação permanente em saúde a partir de uma práxis criadora estabelece possibilidades de transformação, de visualização, de ampliação, de valorização dos conhecimentos do coletivo de sujeitos envolvidos no processo de trabalho da área da saúde. Também, associados aos preceitos teóricos, busca integrar prática e teoria no processo educativo, criando um movimento dinâmico de fazer e refazer-se. Por conseguinte, a educação permanente em saúde

pode ser compreendida como um dispositivo para a transformação, de modo que os sujeitos-trabalhadores da saúde se percebam como cidadãos e possam assumir maior controle sobre seu processo de trabalho (BACKES, 2003). Entendido aqui um instrumento democrático, que se constrói no coletivo e busca a inovação com o fim de qualificar o profissional de saúde.

Desse modo CAROTTA (2009), define a Educação Permanente como uma ferramenta favorável ao aprendizado de enfermagem, porém os conteúdos aplicados devem considerar a realidade, o cotidiano do trabalho, as necessidades profissionais do setor e da instituição. A literatura que versa acerca dessa temática explicita a necessidade de comprometimento e participação dos profissionais de saúde nos programas de Educação Permanente, os quais devem ocorrer sistematicamente, visto que a integração aperfeiçoa a atuação das equipes em consonância com a realidade da instituição.

De acordo com BRASIL (1987), para atuar no cenário da assistência à saúde, o enfermeiro precisa adquirir competências, tais como, conhecimentos básicos da área e experiência profissional do campo, domínio do conceito de processo-aprendizagem integrado ao desenvolvimento cognitivo, afetivo emocional e de habilidades, bem como a formação de atitudes, para abrir espaços para a interação e a interdisciplinaridade, e por fim, a discussão com os outros profissionais, dos aspectos políticos e éticos da profissão e do seu exercício na sociedade.

O comprometimento dos profissionais de saúde e a sua participação nas capacitações de Educação permanente devem ocorrer sistematicamente, visto que à integração aperfeiçoa a atuação das equipes em consonância com a realidade da instituição. Na prática, os enfermeiros têm baixa participação nas capacitações, “decorrência das múltiplas atividades da área e da escassez de pessoal (CUNHA,1999).

Para CECCIM (2005), a Educação Permanente em Saúde pode ser definida como a ação pedagógica que enfoca o cotidiano do trabalho em saúde e o leva à autoanálise e à reflexão de processo. A Educação Permanente avança no sentido multiprofissional e na construção coletiva por meio das experiências vivenciadas de novos conhecimentos, que podem gerar novas práticas.

A educação permanente é realizada no âmbito do trabalho e destina-se a refletir sobre esse processo considerando as necessidades de saúde dos usuários/população. É reconhecida como trabalho que articula a atenção à saúde, a formação, a gestão e o controle social para a transformação das práticas de saúde e da organização no trabalho (MERHY et al., 2006).

Na perspectiva de FREIRE (2005), a educação constitui um processo de mediação emancipatória que permite a formação do pensamento crítico reflexivo, construído, problematizado e não apenas aplicado e consumido, tal como na 'educação bancária' que fornece as respostas prontas ao transmitir o saber. A postura crítico reflexiva possibilita a busca em profundidade para a análise dos problemas.

A problematização das práticas de saúde no trabalho possibilita a compreensão e busca de nexos no processo de trabalho, cuja compreensão crescente tende a se tornar reflexiva. Para FEUERWERKER (2005), o engajamento dos trabalhadores na ação de repensar as práticas e atuar positivamente mediante o diálogo é estimulado ao reconhecer seus conhecimentos prévios, aspecto fundamental à educação permanente na saúde.

Essa modalidade educativa propõe a integração dos processos educativos de trabalhadores às experiências cotidianas dos serviços, a mudança das estratégias pedagógicas ao tomar as práticas concretas como fonte de conhecimento, a concepção de trabalhadores da saúde como agentes críticos e reflexivos com capacidade de construir o conhecimento e propor ações alternativas para a solução de problemas, e o trabalho em equipe como modalidade de organização do trabalho (SOUZA E ROSCHKE, 2003).

A integralidade como eixo norteador das capacitações em saúde possibilita a articulação dos saberes e práticas profissionais a partir de um conceito ampliado de saúde que respeita a subjetividade do usuário mediante o acolhimento e a responsabilização para superar as práticas centradas em procedimentos com foco na doença (CECCIM E FEUERWERKER, 2004; CECCIM, 2005A; FEUERWERKER, 2005).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O paciente tem direito a uma assistência de qualidade, como prevê a missão do próprio hospital em seu ato de criação. Muito sofrimento pode ser amenizado, mortes podem ser evitadas pelo cuidado atencioso, sério e competente do profissional de enfermagem, o que supõe constante atualização para conhecer o que melhor e mais eficaz a Medicina e a prática da Enfermagem podem, hoje, oferecer.

A Educação Permanente em Saúde permite uma maior aproximação e entendimento de algumas questões relacionadas ao trabalho, sobre as quais os profissionais encontram dificuldades e que interferem na realização de suas tarefas no dia-a-dia.

O profissional de saúde deve estar sempre buscando novos conhecimentos e concepções sobre as questões ligadas à saúde, a fim de prestar um atendimento de boa qualidade ao usuário que busca ajuda nos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados.

As atividades de educação permanente em Saúde podem não ter resultados imediatos. São atividades que demandam persistência e interesse por parte dos profissionais na busca de novos conhecimentos, por meio de um aprendizado constante e contínuo, com o intuito de integrar os saberes adquiridos a assistência prestada ao usuário.

REFERÊNCIAS

- AMESTOY, S. C. et al. Paralelo entre educação permanente em saúde e administração complexa. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online), v.31, n.2, p. 383-387, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/25.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 4, de dezembro de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 dez. 1999.
- BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde* [Internet]. 2010. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004*. Brasília: MS, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. *Glossário temático de gestão do trabalho e da educação na saúde*. Brasília, 2007.
- BOTERF, G. A. Le. *Pesquisa participativa como processo de educação crítica*. [S.l.]: UNESCO, 1979.
- CAROTTA F, K. D.; SALAZAR, J. *Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos*. *Saúde Soc.*; v18 (supl.1) p. 48-51, 2009.
- _____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 330, de 4 de novembro de 2003. Aplica ‘os princípios e diretrizes para a norma operacional básica de recursos humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)’ como política nacional de gestão do trabalho e da educação em saúde, no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 dez. 2003.
- CECCIM, R. B. *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde*. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.10, n.4, p. 975-986, 2005 a. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/630/63010420.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.
- CUNHA, M.A. *No palco das ilusões: sobre a educação continuada e suas vicissitudes*. [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.
- GUIMARÃES, E. M. P.; MARTIN, S. H.; RABELO, F. C. P. *Educação Permanente em Saúde: reflexões e desafios*. *Cienc. Enferm*, v.16, n.2, p.25-33, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_04.pdf> Acesso em: 14 jun.2012.
- MINAYO, M.C.S. Conceito de avaliação por triangulação de métodos. In: MINAYO, M.C.S, ASSIS, E.R, SOUZA, E.R.S (organizadoras). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; p.19-51, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. *Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS. Caminhos para a Educação Permanente em Saúde: Polos de Educação Permanente em Saúde*. Brasília; 2004.

OGUISSO T. *A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial*. Nursing [Edição Brasileira] 2000.

OLIVEIRA, M. A. N. *Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios*. Rev. Bras. Enferm., v.60, n.5, p.585-589, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a19.pdf>> Acesso em: 14jun.2012.

RAMOS, F.R.S.; BERTONCINI, J.H.; MACHADO, R.R. et al. *Trabalho, educação e política em seus nexos na produção bibliográfica sobre o cuidado*. Texto Contexto Enferm, v.18, n.2, p.361-8, 2009.

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*. Rev. Esc. Enferm. USP, v.44, n.2, p.531-537, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n2/41.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

SILVA MF, Conceição FA, Leite MMJ. *Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem*. Mundo Saúde (1995). 2008; 32(1): 47-55.

SILVA, L. A. A. et al. *Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora*. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), v.31, n.3, p.557-561, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v31n3/v31n3a21.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

SILVA, L. A. A. et al. *Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde*. Texto Contexto - Enferm, v.20, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a18v20n2.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.