

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE

MARCELA MOREIRA NASCIMENTO

**EDUCASAÚDE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE  
PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
CAETANÓPOLIS – MG**

Confins – MG

2015

Marcela Moreira Nascimento

**EDUCASAÚDE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE  
PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
CAETANÓPOLIS – MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, oferecido pela Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eliana Aparecida Villa

Confins – MG

2015

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

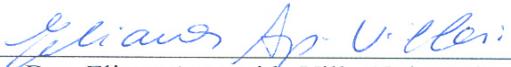
NASCIMENTO, MARCELA MOREIRA
EDUCASAÚDE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAETANÓPOLIS – MG [manuscrito] / MARCELA MOREIRA NASCIMENTO. - 2015.
35 f.
Orientador: Eliana Aparecida Villa.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde .
1.Educação Permanente. 2.Estratégia Saúde da Família. 3.Atenção Primária. I.Villa, Eliana Aparecida. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Marcela Moreira Nascimento

**EDUCASAÚDE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA  
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
CAETANÓPOLIS-MG**

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. Dra. Eliana Aparecida Villa (Orientadora)

  
\_\_\_\_\_  
Profª. Dra. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro

Data de aprovação: 19/06/2015

## RESUMO

A consolidação de uma ação educativa profissional que permita instigar reflexões, fomentar críticas e transformar realidades por meio da análise das percepções e vivências dos profissionais, sustentou esta proposta de intervenção. Parte-se do princípio que a educação permanente é capaz de viabilizar a melhoria da qualidade assistencial por meio de um processo educativo contínuo voltado para os profissionais de saúde, sob a ótica da aprendizagem significativa. O objetivo deste estudo foi elaborar uma proposta de intervenção, fundamentada na educação permanente, para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Caetanópolis, Minas Gerais. Como percurso metodológico, utilizou-se a revisão bibliográfica narrativa para dar sustentação à proposta. Inicialmente, realizou-se uma busca de artigos na base de dados SciELO, além dos artigos, publicações do Ministério da Saúde e manuscritos de importantes autores da área da educação. Tal revisão apontou que a educação permanente pretende incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas profissionais, no contexto real em que ocorrem, permitindo uma visualização e reflexão das práticas, propiciando sua melhoria. Como resultados da proposta de intervenção espera-se a melhoria da qualidade assistencial pautada na reflexão e discussão das práticas ao serem correlacionadas aos aspectos técnico-científicos, fazendo com que as ações desenvolvidas pelos ACS's sejam mais efetivas.

**Palavras-chave:** Educação Permanente. Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária.

## ABSTRACT

The consolidation of a professional educational activity that allows instigate reflections, foster critical and transform realities by analyzing the perceptions and experiences of professionals, supported this intervention proposal. It starts from the principle that ongoing education is able to facilitate the improve quality of care through continuing education process aimed at health professionals, from the perspective of meaningful learning. The objective of this study was to prepare a proposal for intervention, based on continuing education for the Community Health Agents of the Family Health Strategy in Caetanopolis, Minas Gerais. As methodological course, we used the narrative bibliographical review to give support to the proposal. Initially, there was a search of articles in the SciELO database, in addition to articles, the Ministry of Health publications and important manuscripts authors from the field of education were surveyed. This review showed that continuing education plan to incorporate teaching and learning to the daily lives of organizations and professional practices in the real context in which they occur, allowing viewing and reflection of practices, providing improvement. As an intervention measure results expected to improve quality of care guided reflection and discussion of practices to be correlated with the technical and scientific aspects, making the actions developed by ACS's be more effective.

**Keywords:** Continuing Education. Family Health Strategy. Primary attention.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Objetivos Específicos</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>11</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Educação em Saúde</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Educação Continuada e Educação Permanente</b>	<b>14</b>
<b>4.3 A Educação Permanente na Atenção Básica</b>	<b>16</b>
<b>4.4 A Educação Permanente e o Enfermeiro</b>	<b>19</b>
<b>5 O PROJETO DE INTERVENÇÃO</b>	<b>22</b>
<b>5.1 Público-alvo</b>	<b>22</b>
<b>5.2 O Município e a Atenção Básica</b>	<b>23</b>
<b>5.3 Plano de Ação</b>	<b>24</b>
<b>5.4 Operacionalização da Oficina</b>	<b>25</b>
<b>5.5 Recursos Materiais</b>	<b>26</b>
<b>5.6 Orçamento</b>	<b>26</b>
<b>5.7 Avaliação do Projeto</b>	<b>26</b>
<b>5.8 Cronograma</b>	<b>27</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A grande demanda de pacientes, procedimentos e intervenções nos vários níveis de atenção à saúde, a incorporação de novas tecnologias, o contexto sócio-econômico e cultural nos quais usuários e trabalhadores estão inseridos, a sua formação inicial e o grande rodízio de profissionais de saúde atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS) afetam direta e indiretamente a assistência à saúde prestada ao indivíduo e comunidade. Portanto, a valorização do profissional e a concepção de saúde e educação como determinantes no processo assistencial, implicam na necessidade de uma capacitação contínua destes.

Neste aspecto, surge a educação como estratégia fundamental para nortear melhorias das ações no contexto assistencial, e, também, como base para uma atenção de qualidade (SAUPE, 2007).

O caráter educativo nas ações de saúde é mais evidente na atenção básica, porém não deixa de estar presente nos outros níveis de atenção, como a secundária e a terciária. Assim, todos os profissionais pertencentes à saúde, devem se engajar nas propostas de aprimoramento profissional em prol da melhoria da assistência.

A educação e a saúde caminham juntas na conquista de uma assistência qualitativamente efetiva. A efetividade da assistência corresponde não somente ao alcance de um objetivo, mas sim o impacto deste dentre os atores inseridos na prática da saúde. O impacto mais importante, nesse caso, seriam mudanças relacionadas a melhoria da qualidade de vida da população, intermediadas pelos profissionais de saúde. Dessa forma, a efetividade corresponde à visão e à aceitação do indivíduo e comunidade em relação à atenção dispensada a estes grupos, capazes de transformar um ambiente.

Por meio da educação, os profissionais podem atuar visando a mudança de hábitos de vida da população, para que estes melhorem seu estado de saúde e sua condição para o auto cuidado. O profissional assume, assim, a função educativa e, portanto, necessita estar atualizado, daí a importância de sua capacitação. Para que este processo seja comprovadamente efetivo é necessário que o profissional tenha um conhecimento técnico-científico e que saiba aplicá-lo em cada contexto da saúde, que difere de acordo com o serviço, ambiente e comunidade (CARDOSO, 2005; LIMA 2010; BALBINO, 2010).

A formação constante do profissional não deve ser ignorada, afinal quanto mais preparado e crítico, melhor será sua atuação na assistência e no alcance dos objetivos do SUS.

Dessa forma, a implantação da Educação Permanente (EP) beneficia os profissionais atuantes e, conseqüentemente os indivíduos e a comunidade, que representam, por sua vez, o foco do cuidado da atenção básica em caráter preventivo e promocional à saúde (PAGANI, 2012).

A proposta de projetos e programas para reorientar a formação de profissionais visando transformações significativas nos serviços de saúde pública é frequente, porém enfrenta dificuldades. Essas dificuldades são reconhecidas pelos gestores do SUS e se referem ao desafio que as propostas têm que enfrentar para se consolidarem como eixo transformador e em estratégias mobilizadoras de recursos estruturantes do fortalecimento do SUS (BRASIL, 2009).

São necessárias estratégias sérias e bem consolidadas, com profissionais engajados e experientes no contexto da educação em saúde e o investimento, mais profissional que material, das instituições de saúde e de educação para o sucesso dos programas que podem significar a melhoria direta da assistência prestada pelo SUS.

Aliado ao conceito ampliado da educação e todos os sujeitos envolvidos nesse processo, a Educação Permanente tem sido valorizada pelo Ministério da Saúde e é alvo de estudos e projetos devido ao seu caráter transformador e impactante na assistência à saúde (BRASIL, 2009).

Nesse âmbito os profissionais de nível médio e técnico atuantes na atenção primária, ganham destaque por estarem voltados às práticas que podem influenciar direta e indiretamente na percepção do indivíduo/comunidade em relação à sua saúde.

A Educação Permanente voltada para tais profissionais é amplamente incentivada pelo Ministério da Saúde e está ancorada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde de 2009 (BRASIL, 2009).

Sendo assim, tal Projeto justifica-se pela necessidade de introdução de práticas de saúde que culminem na melhoria da qualidade de vida da população, através do aprimoramento e eficiência das ações assistenciais desempenhadas pelos técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma unidade Estratégia de Saúde da Família. Tais ações assistenciais são alvo da

Educação Permanente e visam o aprimoramento profissional significativo, capaz de ultrapassar as barreiras físicas da unidade de saúde.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Elaborar uma proposta de intervenção fundamentada na Educação Permanente para os Agentes Comunitários de Saúde inseridos em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Caetanópolis, MG.

### **2.1. Objetivos Específicos**

- Consolidar as ações assistenciais embasadas em preceitos técnico-científicos.
- Desenvolver um pensamento crítico, por parte dos Agentes Comunitários de Saúde, em relação às suas ações.
- Possibilitar maior segurança aos Agentes Comunitários de Saúde na execução de suas ações.

### 3 METODOLOGIA

Para a consecução do referencial teórico utilizou-se a revisão bibliográfica narrativa, também chamada de revisão tradicional. Este tipo de revisão não exige um protocolo rígido para sua confecção, sendo a seleção dos artigos arbitrária, correspondendo apenas aos manuscritos que vão ao encontro da percepção do autor (CORDEIRO, 2007).

A busca e a análise dos artigos ocorreu de dezembro de 2014 a abril de 2015, sendo essa realizada na base bibliográfica Scientific Electronic Library Online (SciELO). A base de dados SciELO foi escolhida por representar, para a maioria dos profissionais, uma base confiável de dados apesar de sua facilidade e acesso irrestrito. Tal base é grande aliada dos estudantes e profissionais para suas pesquisas rotineiras e acadêmicas.

Foram selecionados os artigos que abordam a Educação Permanente no âmbito da atenção básica. A busca limitou-se a manuscritos publicados entre os anos de 2005 a 2015.

O descritor 'Educação Permanente' gerou o total de 31 manuscritos, dos quais foram selecionados 15. Os descritores associados 'Educação Continuada' e 'Enfermagem' geraram o total de 42 artigos dos quais 11 foram selecionados, porém apenas 8 integram o presente trabalho. O descritor 'Educação em Saúde' associado ao descritor 'Enfermagem' também foi utilizado, resultando em quatro artigos dos 350 encontrados. Destes, inicialmente, selecionou-se sete artigos através da leitura de seus resumos, mas três deles foram excluídos após a leitura na íntegra dos manuscritos, por não atenderem aos objetivos do estudo. A seleção foi feita por meio da leitura na íntegra dos artigos, e foram escolhidos aqueles cujo conteúdo relacionava-se ao tema proposto neste trabalho. Ao todo 27 artigos foram utilizados para o desenvolvimento do referencial teórico.

Além dos manuscritos supracitados foram utilizados Manuais do Ministério da Saúde por refletirem o anseio global e o apoio governamental voltado à educação e à qualificação do profissional de saúde do país, visando a melhoria assistencial e efetivação do SUS.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1. Educação em Saúde

Um dos problemas a ser minimizado para o fortalecimento do SUS, refere-se a formação dos profissionais de saúde que muitas vezes não apresentam as competências necessárias para atuar diante dos principais problemas de saúde do indivíduo e da comunidade. Dessa forma, surge a necessidade e a urgência de um tipo de capacitação que possa suprir essa lacuna (SUDAN, 2008).

Atualmente, buscam-se estratégias globais, sustentáveis e progressivas de educação, em detrimento às estratégias pontuais que foram tão utilizadas na tentativa de agregar à educação e a saúde, porém de modo não sistemático (BRASIL, 2009). Assim, procura-se uma educação, não com o intuito de apenas informar, mas de transformar saberes existentes para saberes capazes de promover a emancipação e gerar autonomia e responsabilidade aos sujeitos, após compreensão dos diversos fatores que permeiam o processo saúde-doença (ALVES, 2005).

Becker (1992) destaca que o conhecimento não pode ser dito como algo terminado, ele se constitui cotidianamente, continuamente através de nossas vivências, relações e ações.

Surge, neste contexto, a Educação Permanente como estratégia de visualização, transformação e apropriação de conhecimento por parte dos profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, conceitua a Educação Permanente como a aprendizagem no trabalho baseada na contínua troca de informações e conhecimentos (ensinar e aprender) capaz de transformar as práticas profissionais (BRASIL, 2009). Salienta-se que essa transformação é feita após a percepção e análise dos problemas e situações oriundas da realidade assistencial, onde são consideradas as experiências que já fazem parte da vida do profissional e os preceitos e significados novos que lhe são apresentados (BALBINO, 2010).

Na Educação Permanente, o contexto em que o profissional está inserido e seus conceitos previamente estabelecidos em suas relações ao longo da vida, são analisados e ressignificados para garantir a reflexão sobre estes e os novos

conceitos apresentados para o profissional. Por meio da reflexão e da crítica, é possível a transformação das práticas profissionais e assistenciais, ao promover sentidos antes não visualizados.

Segundo o Ministério da Saúde (2009), a proposta de Educação Permanente voltada aos trabalhadores de saúde caracteriza-se em uma estratégia capaz de favorecer processos de reorganização da assistência colocando-se em evidência a formação do profissional.

Para se compreender o sentido real da Educação Permanente, de acordo com a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS do MS, parte-se do pressuposto da aprendizagem significativa, ou seja, a aprendizagem que é capaz de produzir os mais amplos sentidos que levam para a transformação e melhoria de práticas, através de um caminhar contínuo entre a reflexão e a crítica (BRASIL, 2004).

Nideck (2015), partindo desse princípio, destaca que o ensino na saúde implica não somente na transformação da prática, mas implica também em um investimento cognitivo para ampliar o sentido, a visualização e o impacto dessas práticas.

Dessa forma, na aprendizagem significativa, o aprender e o ensinar devem fazer parte do cotidiano dos profissionais, sendo assim considerada como uma reflexão crítica a respeito do processo de trabalho, valorizando as experiências vivenciadas e tendo como alicerce todo o processo de formação do profissional (STROSCHEIN, 2011).

Pagani (2012) destaca que somente a partir da problematização das diversas situações cotidianas enfrentadas pelos profissionais de saúde, a aprendizagem significativa é passível de se concretizar garantindo assim a qualidade da atenção à saúde, “adequada às necessidades da população usuária dos serviços e da equipe, e não somente das carências profissionais de qualificação e atualização” (PAGANI, 2012).

Observa-se, assim, que a problematização das situações, levando em conta as particularidades de cada contexto, é fundamental para o processo de construção do conhecimento, que por sua vez, proporcionará melhorias tanto de âmbito prático e profissional, quanto de âmbito social.

Ainda nesse sentido, Stahlschmidt (2012), salienta que as ações ou percepções vislumbradas pelo profissional fora de um contexto teórico, “são

fundamentais para que se possa formar profissionais qualificados a enfrentarem os desafios do contexto em que estão inseridos”.

Dessa forma, compreende-se que tanto as relações advindas do ambiente profissional, quanto as construídas e visualizadas ao decorrer da vida, devem ser valorizadas e analisadas, para integrarem-se a um processo de reflexão e crítica capaz de modificar e/ou melhorar o contexto de inserção do profissional.

#### **4.2. Educação Continuada e Educação Permanente**

É interessante ressaltar, mesmo que de forma breve, que o conceito de Educação Permanente distingue-se do conceito de Educação Continuada. As diferenças entre esses tipos de educação vão além da nomenclatura, pois estão relacionadas ao processo formativo do profissional.

A Educação Continuada compreende experiências posteriores à formação inicial, capaz de capacitar e atualizar o profissional frente às questões técnico-científicas, visando a melhoria das ações e da competência do trabalhador (GIRADE, 2006; PASCHOAL, 2007).

Silva (2011) considera que a educação continuada está direcionada para o desenvolvimento técnico-científico em termos de atualização profissional visando a normatividade das ações de saúde desempenhadas pelos profissionais.

Na Educação Continuada o foco é a atualização dos conhecimentos/práticas que são consideradas importantes, sem contemplar as particularidades de cada contexto, ao contrário da Educação Permanente. Nesta, a busca é pela transformação de práticas em prol da qualidade e efetividade, no caso da saúde, da atividade assistencial (ARRUDA, 2008).

O que é trabalhado na EP parte da percepção e da necessidade da equipe em abordar determinada questão que pode ser considerada problema ou entrave para a efetivação do processo de trabalho. Sua lógica é descentralizada, ascendente e envolve mudanças nas relações, nos processos e principalmente nas pessoas. Outra característica importante é o aspecto pontual da educação continuada diferentemente do aspecto contínuo da educação permanente (BRASIL, 2004; BALBINO, 2010).

Segundo Franco (2007), a EP é “duplamente transformadora, onde ao mesmo tempo em que o trabalhador produz os atos de cuidado, mudando a realidade,

produz a si mesmo como sujeito.” Sendo assim, é perceptível que a EP não se restringe a atualizar o profissional em relação a determinado tema, ela vai além. A EP é capaz de permitir que o trabalhador incorpore preceitos e saberes não somente vinculados ao trabalho, mas capazes de influenciar sua vida, suas percepções e suas ações enquanto ser humano.

Não se espera suprimir as ações de capacitação e/ou atualização do contexto educativo na saúde, uma vez que esses tipos de ações podem estar inseridos na Educação Permanente como uma das fases ou estratégias desse processo, mas dessa vez baseada na real necessidade de seu desenvolvimento e desde que estejam articuladas ao propósito de mudança institucional (BRASIL, 2009).

Neste contexto Arruda (2008), argumenta que a Educação Permanente e a Educação Continuada são momentos distintos de um mesmo processo de aprendizagem, sendo que a primeira pode ser considerada como estratégia que permita renovação de práticas por meio da reflexão e da troca de experiências, e a segunda como programa, ou seja, um passo para o alcance de uma estratégia, em que há espaço para a análise de temas e conteúdos previamente estabelecidos em conteúdos programáticos, na maioria das vezes, inseridos na educação formal, capaz de oferecer titulações.

Sendo assim, é necessário abandonar estratégias informativas para adoção de uma comunicação democrática e participativa que leva em consideração não somente as necessidades profissionais dos trabalhadores, mas também agregue sua prática, suas percepções culturais e subjetivas (ALVES, 2005).

A EP pretende incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas profissionais, no contexto real em que ocorrem; além de modificar as estratégias educativas por incorporar a problematização aliada às vivências dos sujeitos e suas necessidades. Subentende-se então, que a EP é um “modo pedagógico-político de colocar os processos de trabalho ‘reais’ na cena educativa” (MEYER, 2013). Preza-se na EP, a integração daquilo que fora visualizado e sentido na vida profissional com as concepções técnico-científicas, indispensáveis para a assistência.

Uma das estratégias da EP é a oportunização do debate daquilo que impacta direta e indiretamente na assistência à saúde. Desse modo os sujeitos passam a ser atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento ao invés de serem meros receptores de informações (ALENCAR, 2012; BRASIL, 2009).

A EP deve constituir parte do pensar e do fazer dos profissionais, com a pretensão de propiciar o seu crescimento pessoal e profissional, contribuir para a organização do processo de trabalho, através de etapas que possam problematizar a realidade e produzir mudanças que possam sustentar o alcance ou a aproximação dos objetivos do SUS, e ao mesmo tempo e não menos importante, qualificando a atenção à saúde (LINO, 2009; BALBINO, 2010).

É preciso, portanto, introduzir a EP nos serviços de atenção à saúde de modo que essa faça parte definitivamente de seus processos. Tal fato seria um verdadeiro e grande passo em busca da melhoria assistencial e efetivação das ações que vislumbrem à saúde das pessoas.

### **4.3 A Educação Permanente na Atenção Básica**

A Atenção Básica diferencia-se sobremaneira de outros tipos de atenção por agregar alguns novos conceitos em sua assistência, lembrando que esse tipo de atenção é uma estratégia de consolidação e fortalecimento do SUS evidenciado na Política Nacional de Atenção Básica e no Pacto de Saúde de 2006 (BRASIL, 2012; BRASIL, 2006).

Compreendendo esse tipo de atenção, fica claro que ela requer dos profissionais competências e habilidades que muitas vezes não são valorizadas em seu processo de formação profissional. As necessidades estão em constante modificação e a educação continuada tradicional mostra-se defasada e incapaz de corresponder as demandas emergentes (CARDOSO, 2005).

Lima (2010) aponta que a formação da maioria dos profissionais de saúde destoa dos princípios do SUS, principalmente quanto à integralidade, devido à formação centrada em preceitos curativos com foco na doença, sendo este tipo de atenção à saúde excessivamente fragmentada.

É necessário, portanto, uma mudança de conceitos para a introdução de ações educativas que prezem o olhar integral para o indivíduo e também para o profissional. Esse novo olhar, global, contínuo, e de acordo com cada contexto, possibilita alcançar os objetivos propostos pelo SUS e pela Atenção Básica.

A Educação Permanente tem como objetivo melhorar a assistência prestada, tornando-a resolutiva ao formar profissionais capazes de atender as demandas corriqueiras do trabalho (MEYER, 2013). Para isso deve-se “modificar a atenção de

um modelo biologicista para um modelo preventivista” (DANIEL, 2014). É justamente esse olhar para a prevenção, o que almeja a Atenção Básica e essa mudança de postura pode ser alicerçada pela Educação Permanente.

Tesser (2011), a respeito da EP na atenção básica, afirma que esta

oferece elementos valiosos ao prover uma visão geral filosófica-política e técnica-pedagógica para o processo de formação e aperfeiçoamento constante dos profissionais da saúde em relação aos desafios de seu trabalho cotidiano (TESSER, 2011, p. 4296).

Os profissionais da Atenção Básica, apesar de atuarem em um mesmo modelo assistencial, tem sua prática influenciada pela realidade de cada contexto que deve ser levado em consideração para o sucesso da assistência e superação dos vários desafios e problemas que podem surgir no exercício da profissão.

Em experiência realizada no município de Sobral, Pagani (2012), destacou a figura de um novo ator na Educação Permanente: o preceptor de território. Pagani destaca como atribuições desse profissional:

Ser um facilitador da construção do processo de trabalho da equipe de saúde como um todo e da estruturação da ESF no território, atuando de maneira intersetorial e interdisciplinar na equipe. Problematizar, refletir sobre as concepções teórico-vivenciais da promoção da saúde, da educação permanente, sobre as políticas públicas locais e ser um pedagogo, um articulador, um educador (PAGANI, 2012, pág.101).

Nesse caso, o conceito de território vai além do conceito geográfico conhecido e passa a ser um ambiente dinâmico, vivo e mutável constantemente, em que se estabelecem relações e pode ser delimitado, no caso pelo campo de atuação do profissional (PAGANI, 2012). Assim, é preciso que os profissionais envolvidos na EP conheçam o território e suas principais características, para que possam significativamente disseminar conhecimentos que verdadeiramente se encaixarão naquele contexto, a fim de melhorá-lo.

O estudo de Pagani (2012) ressalta, portanto, a importância de que esse profissional seja preparado para implementar processos de Educação Permanente efetivos.

Arruda (2008) distingue as posturas dos profissionais na EP como facilitador ou mediador. No caso do facilitador, este assume o papel de apoiador, tendo, a

função de motivar, estimular e deixar fluírem as motivações do aprendiz. No entanto como mediador a imagem do profissional é diversificada, com maior ênfase no processo dialógico em que novos conhecimentos são produzidos conjuntamente pelo educador e pelos educandos. Em grupo, os sujeitos “ressignificam os próprios saberes e a própria leitura da realidade” (ARRUDA, 2008). Sendo assim, todos os sujeitos se transformam, uma vez que tanto os educandos quanto os educadores se mobilizam em busca de novas concepções e experiências.

Embora exista distinção entre os diferentes termos, vale ressaltar que, no presente estudo, esta diferença não é o centro da questão, mas sim a atitude do profissional que assume a proposta educativa e seu compromisso com o trabalho de educação permanente.

Na perspectiva de Paulo Freire, evidenciada em sua obra “Pedagogia da Autonomia”, a pessoa que assume o papel de educador não se restringe a simplesmente a transmitir informações, o educador atua possibilitando a produção e a construção de conhecimentos. Dessa forma, independente de nomenclaturas o educador deve se desvincular do tipo de educação verticalizada, em que é considerado base do saber, para dar espaço à capacidade crítica do educando, estimulando-a, reforçando-a e fortalecendo-a.

Freire também salienta que para a construção efetiva do conhecimento deve haver uma troca onde “quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender” (Freire, 2011). Sendo assim todos são sujeitos ativos do processo educativo.

Assim, verifica-se que a na maioria dos municípios a função educativa fica concentrada em um profissional que desempenha outras funções, no contexto da atenção primária.

Nesse sentido é impossível não vincular o Enfermeiro como principal responsável pela EP, além das várias outras funções relativas ao seu trabalho. No contexto da atenção básica, na Estratégia de Saúde da Família, tal profissional assume a função de coordenar os demais profissionais integrantes da equipe, auxiliando-os e avaliando se as ações de saúde estão sendo satisfatórias em termos de alcance de metas e melhoria da situação de saúde da população.

#### **4.4 A Educação Permanente e o Enfermeiro**

A Educação Permanente está presente na vida do Enfermeiro, pois via de regra percebe-se que é este profissional quem assume ativamente a responsabilidade de incorporação do processo de EP em seu ambiente de trabalho.

Nesse sentido, Moutinho (2014) afirma que:

Historicamente o enfermeiro é o profissional-chave para esse processo, especialmente por sua formação mais próxima da educação, considerando, ainda, que não é possível cuidar sem educar, sem dialogar, sem ensinar e também aprender (MOUTINHO, 2014, p. 254).

Assumindo o papel de educador, o Enfermeiro se torna cada vez mais passível de se transformar e disseminar processos que permitam a transformação de outras profissões e de sua equipe de trabalho, esta composta por vários tipos de profissionais com formações diversas.

Na Enfermagem, a busca pela competência e pelo conhecimento é primordial para a sobrevivência, tanto do profissional, quanto da profissão. Dessa maneira o profissional deve estar preparado para atingir, desenvolver e ampliar sua competência técnica, crítica e interativa. A EP serve como subsídio desse processo e se caracteriza pela busca constante pelo aprender e, conseqüentemente, uma melhor qualificação profissional para uma prática consciente e responsável (BALBINO, 2010).

É importante salientar que na atenção básica o Enfermeiro não deve se preocupar somente com sua atuação, pois trata-se de uma equipe atuando em prol de um objetivo comum: a melhoria da situação de saúde do indivíduo e da população. O Enfermeiro, então, assume a responsabilidade, dentre tantas outras, de incorporar os processos de qualificação de seus colegas de trabalho, almejando uma assistência qualitativamente eficaz.

Complementando esse raciocínio, Balbino (2010) coloca que a participação ativa de todos os profissionais, em processos de EP, possibilita reflexões críticas sobre suas práticas cotidianas, dificuldades e facilidades, fomentando contribuições na organização do processo e na qualidade da assistência à saúde.

Queiroz (2014), em situação de introdução do processo de EP com ACS's destacou que foi possível, aos participantes:

(...) reconhecer a fortaleza do encontro, valorizar as trocas de experiências, ampliar a análise crítica dos fatos, sentir-se sujeito do processo de transformação da realidade, permitir-se colocar em pauta situações

desafiadoras e dispor-se a delinear propostas de luta e enfrentamento (QUEIROZ, 2014, pág.1208).

Percebe-se, então, que dentre os vários benefícios visualizados com a EP, o profissional sente-se capaz de transformar contextos e superar desafios, uma vez que se torna preparado para extrair percepções e conceitos de suas relações e analisá-los, consolidando assim seu aprendizado (QUEIROZ, 2014).

Em pesquisa realizada por Balbino (2010) os profissionais de nível técnico de Enfermagem referiram a importância do processo de EP, ao salientar que antes desse tipo de educação eles sabiam somente a parte básica da assistência e se viram valorizados e sentiram-se como parte integrante e fundamental da equipe após a mesma. Positivamente, os profissionais relataram mudanças em sua atuação ao revelarem que a essência e os saberes da EP são incorporados ao exercício cotidiano.

Subentende-se que essas percepções supracitadas podem se referir a outros profissionais integrantes da equipe, por isso a necessidade da implantação da EP no dia-a-dia dos trabalhadores da atenção básica.

A EP propicia uma reflexão sobre o fazer da profissão, integrando a teoria à prática. Com esse processo, o profissional deixa de ser apenas um sujeito coadjuvante na organização do processo de trabalho e assistência e assume a plenitude de sua profissão em benefício de uma atenção com qualidade (TAKEMOTO, 2007; BALBINO, 2010)

A EP, assim, “estará acompanhando o avanço do conhecimento que proponha soluções viáveis para os problemas de saúde que constituem o cotidiano da atenção básica” (SAUPE, 2007). A assistência prestada, portanto, estará em consonância as necessidades sentidas em um contexto particular, tendo assim mais chance de obter impactos positivos perante à comunidade.

Dentre os profissionais prestadores de serviços de saúde, nos processos educativos, destaca-se o pessoal de enfermagem (níveis superior e técnico) e os Agentes Comunitários de Saúde (profissionais de nível médio). Todos esses profissionais, mesmo que “imperceptivelmente” desempenham práticas educativas na área da saúde. Para atingir a proposta da atenção básica de promoção à saúde e prevenção de agravos, a troca de informações e a construção contínua do conhecimento, por parte de profissionais e usuários é uma estratégia necessária.

Nesta perspectiva, as ações tanto dos profissionais de nível superior e técnico quanto de nível médio se assemelham, pois o seu foco é a transmissão e o controle de orientações, que têm o objetivo de persuadir os indivíduos para a adoção de modos de vida mais saudáveis (GAZZINELLI, 2013; ALVES, 2005). Nesse âmbito, para alcançar o foco assistencial, não há saúde sem educação e esta deve ser identificada, compreendida e valorizada.

Processos de mudança no âmbito do SUS, especialmente visando formas de melhoria do cuidado, com base na reorganização do processo de trabalho, devem ter como pressuposto a EP dos trabalhadores da saúde ao reconhecê-lo como parte fundamental do processo de educação em saúde. Dessa forma, a EP aparece “como a metodologia eficaz para agregar novo conhecimento às equipes e torná-las protagonistas dos processos produtivos na saúde” (FRANCO, 2007, p.436). Ratifica-se, assim, a necessidade e a importância do profissional de saúde reconhecer-se como sujeito ativo durante o cuidado com a saúde do indivíduo e populações.

A prática do cuidado integral abrange o desenvolvimento de saberes técnicos e saberes subjetivos, dentre eles, a capacidade de reflexão crítica, que é um diferencial entre os profissionais e fundamental para a eficácia das ações em todos os contextos (BUOGO, 2013). Essa capacidade prática é passível de ser alcançada no momento em que o profissional é valorizado e percebido como potencial disseminador de informações e quando percebe-se que sua formação contínua é a contrapartida para proporcionar a efetividade de suas ações.

## **5 O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O Projeto EducaSaúde é voltado para trabalhadores da Atenção Básica. Trata-se de uma proposta metodológica de Educação Permanente em saúde que visa garantir a melhoria da qualidade assistencial do SUS, fortalecendo-o como política pública. Parte-se do princípio que a qualidade da assistência prestada ao indivíduo e à população está diretamente relacionada à capacitação e à produção do trabalhador da saúde, tal como mostra a revisão de literatura.

O EducaSaúde baseia-se nos pressupostos do Ministério da Saúde de criação de estratégias que alicercem a formação dos trabalhadores do SUS, qualificando-os de modo que esses profissionais incorporem os valores, as atitudes e as competências do modelo de atenção universal fundamentado nos preceitos do SUS (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011).

### **5.1 Público-alvo**

O público a que se destina esse projeto engloba os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuantes em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Caetanópolis, MG.

A formação dos profissionais de nível não superior, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2009), é decisiva para fortalecer a resposta do setor da saúde às demandas da população, considerando seu papel fundamental no desenvolvimento das ações de saúde.

A ESF põe em destaque o ACS como ator social fundamental na viabilização e consolidação da assistência levando em conta os objetivos assistenciais previstos. (COROLIANO, 2012).

Os ACS's foram escolhidos por cumprirem papel estratégico perante à ESF, uma vez que, devido suas atribuições, são considerados os profissionais que atuam mais próximos aos indivíduos, sendo assim caracterizados como o elo entre estes e a equipe de saúde (QUEIROZ, 2014).

A preocupação voltada para esses profissionais deve-se à formação, muitas vezes incipiente e que não lhes oferece respaldo ou crítica suficiente para atuarem frente às diversas situações de trabalho.

## **5.2 O Município e a Atenção Básica**

O município de Caetanópolis está situado em Minas Gerais, fazendo parte da microrregião de Sete Lagoas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística o município possuía 10.218 habitantes no ano de 2010.

O município possui três unidades de Estratégia de Saúde da Família que atendem 100% da população total. Dentre essas unidades, uma delas é destinada à assistência aos moradores residentes na zona rural.

De acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) 10.615 pessoas distribuídas em 3.395 famílias estavam cadastradas no Sistema. Este número corresponde ao total de pessoas e famílias assistidas pela atenção básica do município. Do número total de famílias 2.280 são residentes na zona urbana e 1.115 na zona rural (CAETANÓPOLIS, 2015).

## **5.3 Plano de Ação**

Serão realizadas oficinas mensais para a discussão de temas relevantes à prática assistencial da atenção básica. Os temas serão escolhidos previamente pelos ACS's uma vez que deseja-se abordar assuntos que demonstrem maior dificuldade, interesse ou necessidade de atualização.

Os temas a serem trabalhados inicialmente serão: métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e prevenção ao câncer de colo de útero e câncer de mama. Tais temas originaram-se de uma reunião realizada pela Enfermeira responsável pela ESF com os ACS's com intuito de estabelecer democraticamente temas tangíveis a esse projeto de intervenção. Os temas subsequentes serão escolhidos em conjunto ao final de cada encontro.

Os grupos de discussão serão realizados na primeira sexta-feira de cada mês, na própria unidade. Nestes grupos, as experiências, a prática e as dúvidas serão levantadas e discutidas, sendo preservados os preceitos éticos e teóricos pertinentes.

Participarão do processo, os ACS, tendo o Enfermeiro da Unidade como facilitador, de modo que todos possam discutir e se inteirar dos avanços e

conhecimentos, bem como dos benefícios que as oficinas podem oferecer com as diferentes estratégias de ensino aprendizagem.

Quanto à metodologia será utilizada uma estratégia de trabalho em grupo, que possibilite o diálogo e a discussão. Tal estratégia surge em detrimento da educação escolar, verticalizada, da qual os sujeitos são afastados do contexto real e são apresentados a algo considerado novo sem associações com o ambiente em que são inseridos e sem uma reflexão e crítica sobre aquilo que se pretende aprender.

As oficinas ou grupos de discussão são alternativas quando há necessidade de deliberar sobre um assunto que exige análise e que tem potencialidade para ampliar conhecimentos e informações estratégicas tanto para melhoria institucional quanto pessoal (ALENCAR, 2012). Nas oficinas, o trabalho em grupo é uma estratégia que possibilita expressões, diálogo e compartilhamentos de saberes, necessidades e vivências. Esta estratégia surge em detrimento à relação vertical que pautava as práticas educativas tradicionais (LACERDA, 2013).

A oficina pode ser caracterizada como forma de construção do conhecimento através da base sentir-pensar-agir, que consagra a ação e a vivência sem, no entanto, desmerecer a teoria. A oficina permite, dessa maneira, a apropriação, de forma ativa e reflexiva, do conhecimento (VALLE, 2012). Além disso a oficina proporciona, segundo Stahlschmidt (2012), “um espaço de reflexão sobre o fazer de cada sujeito participante, ao incentivar a interlocução entre os profissionais”. Isso é possível através de sua metodologia própria que permite a aplicação de vivências e experiências particulares e profissionais sobre as demandas trazidas durante as oficinas que através desse processo, serão discutidas e ressignificadas pelo grupo.

Queiroz (2014) corrobora com os demais autores ao salientar que a oficina valoriza a construção compartilhada do conhecimento ao permitir um ambiente formativo e dialógico, baseado em situações necessárias às atividades desenvolvidas pelos profissionais e que possam sustentar uma assistência de qualidade.

O grupo operativo por consistir em um trabalho com grupo de pessoas, coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si, dos outros e do mundo através da interação e discussão. Seu objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos que estão em torno de um interesse comum. Aprender em

grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações (BASTOS, 2010)

Segundo Kalinowski (2013, pag. 959), “as práticas educativas com metodologias participativas possibilitam, aos envolvidos no processo de aprendizagem, a articulação entre um conhecimento prévio e um novo”.

Dessa forma, pretende-se, com o uso das oficinas educativas, desenvolver a capacitação dos profissionais ACS, por meio da construção coletiva do saber.

#### **5.4 Operacionalização da Oficina**

1º Passo: Levantamento do conhecimento e experiências dos ACS's em relação ao tema.

Para isso alguns questionamentos, dentro da temática discutida, poderão ser feitos verbalmente, tais como: “Você já vivenciou algo parecido em sua vida profissional ou pessoal” “Qual foi sua conduta diante disso” “Você considera que sua conduta foi efetiva”. Nessa fase os relatos serão alvo de reflexão dos demais profissionais presentes que serão incitados a descrever qual seria a sua conduta se estivesse na situação relatada pelo colega.

2º Passo: discussão ampliada entre os participantes, sobre os aspectos teórico e prático sobre o tema, com a mediação do enfermeiro.

3º Passo: O mediador (Enfermeiro) complementar as informações levantadas pelo grupo e fará considerações pertinentes e importantes a respeito do assunto.

4º Passo: Apresentação de um caso prático para que o grupo possa deliberar a respeito da melhor atitude a ser tomada diante da situação proposta.

5º Passo: Fechamento do conteúdo com explanação dos principais aspectos discutidos.

6º Passo: Escolha de um novo tema a ser trabalhado no encontro subsequente.

Nos demais encontros, o **1º Passo** será

**1º Passo** - Demonstração do que foi aprendido no encontro anterior por parte dos ACS e apresentação da prática: discussão de como os novos conhecimentos foram utilizados (ou não) pelo grupo.

Os demais passos, seguirão a ordem proposta.

Os encontros terão duração de uma hora e meia e ocorrerão na primeira sexta-feira de cada mês. Poderão ser utilizados vídeos, cartilhas e imagens que propiciem melhor compreensão a respeito do assunto. Dinâmicas e outras metodologias didáticas poderão ser utilizadas sempre que necessário.

Quadro 1 – Operacionalização da Oficina

<b>Passos</b>	<b>Descrição</b>
1º Passo	Levantamento do conhecimento e experiências dos ACS's em relação ao tema.
2º Passo	Discussão ampliada entre os participantes, sobre os aspectos teórico e prático sobre o tema.
3º Passo	Complementação e considerações pertinentes e importantes a respeito do assunto.
4º Passo	Apresentação de um caso prático para deliberação pelo grupo.
5º Passo	Fechamento do conteúdo com explanação dos principais aspectos discutidos.
6º Passo	Escolha de um novo tema a ser trabalhado no encontro subsequente

## 5.5 Recursos Materiais

Durante as reuniões equipamentos de áudio e vídeo, cartilhas, cartazes, pincéis e folhas serão utilizados.

## 5.6 Orçamento

Os custos referentes a operacionalização do projeto ficarão a cargo da Secretaria Municipal de Saúde do município.

## 5.7 Avaliação do Projeto

A avaliação será feita cotidianamente pela própria equipe de ACS e nos encontros perante as explicações dos sujeitos envolvidos no processo educativo, ao relatarem, como foi colocado em prática aquilo que foi aprendido e se foi verdadeiramente aproveitado e eficiente. Todas as observações serão anotadas para acompanhamento avaliativo e posterior devolução ao grupo.

Utilizar-se-á a análise de discurso como forma de avaliação qualitativa das considerações feitas pela equipe. A análise de discurso leva em consideração o sentido do discurso e todas as suas influências históricas e ideológicas (CAREGNATO, 2006).

Pretende-se, com a avaliação dos participantes, reconhecer entraves e proporcionar melhorias nas ações educativas destinadas aos ACS's, de modo que essas favoreçam a efetivação de uma assistência de qualidade baseada na valorização do saber e agir profissional.

## 5.8 Cronograma

Quadro 2 – Cronograma da Proposta de Intervenção

<b>EducaSaúde 2015</b>	<b>Mês/Período</b>											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Escolha do Tema.						X	X	X	X	X	X	
Realização do grupo.							X	X	X	X	X	X
Avaliação do grupo (referente ao tema anterior)								X	X	X	X	X
Avaliação com devolução ao grupo												X

É importante ressaltar que em dezembro de 2015 será feita uma reunião com a equipe, o Enfermeiro responsável pela educação permanente e o Secretário de Saúde para a avaliação do Projeto EducaSaúde. Nesta avaliação serão levantados os aspectos positivos, negativos e o que mudou após sua implantação. Essa etapa é importante para a reflexão sobre o que foi efetivo e o que deve ser modificado.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A melhoria da assistência à saúde está ligada a diversos fatores, tendo como relevância a valorização e a qualificação dos profissionais atuantes nos serviços de saúde. Vislumbrar uma educação que almeje agregar valores, partilhar conhecimentos, incitar percepções e transformar ambientes, significa evoluir rumo à assistência à saúde efetiva e à consolidação do SUS.

Em que pese demandar planejamento, tempo e esforço, a Educação Permanente é um dos caminhos para o sucesso dos propósitos da Estratégia da Saúde da Família, por colocar em destaque as vivências, o ambiente e as várias percepções dele extraídas através da prática cotidiana de reflexão e crítica, individual e coletiva.

A Educação Permanente permite ao profissional aprimorar e atualizar seus conhecimentos mediante estratégias que prezem a aprendizagem significativa através de metodologias que propõem a participação direta e democrática dos atores envolvidos nesse processo.

Espera-se que esta Proposta de Intervenção facilite e possibilite o alcance dos objetivos primordiais da atenção básica no que tange à assistência a saúde e que essa assistência possa ser melhorada ao se enfatizar processos de trocas de informações e/ou experiências. Assim, diante de uma construção coletiva e contínua do conhecimento, espera-se que os ACS's estejam mais preparados para o enfrentamento das amplas situações que permeiam o processo saúde-doença e atenção integral no âmbito de sua atuação e competência dentro da equipe da ESF.

Esse Proposta, após consolidação dentre os Agentes Comunitários de Saúde, pretende albergar as demais categorias profissionais vinculadas à ESF, facilitando o diálogo, a harmonização das ações e a consolidação da equipe, mantendo o foco na troca de experiências e a construção coletiva do saber.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. H. R. de. Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS. **Saúde e Sociedade.**, São Paulo , v. 21, pág. 223-233, supl. 1, maio 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000500019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000500019&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000500019>.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 9, n. 16, pág. 39-52 Feb. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100004&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Apr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100004>.

ARRUDA, M. P. et al . Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro , v. 32, n. 4, pág. 518-524, dez. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022008000400015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400015&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000400015>.

BALBINO, A. C. et al . Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 2, pág. 249-266, out. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462010000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462010000200005>.

BASTOS, A. B. B. I. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo inFormação**. 2010 Jan-Dez; 14(14):160-169. Disponível em <http://www.bibliotekevital.org/revistas/Metodista-SP/PI/v14n14/v14n14a09.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de

Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde : SGETS : políticas e ações / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006

BECKER, F. O que é construtivismo? **Revista de Educação AEC**, Brasília, v. 21, n. 83, p. 7-15, abr./jun. 1992. Disponível em: <[http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_20\\_p087-093\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_20_p087-093_c.pdf)>. Acesso em 10 dez. 2014.

BUOGO, M.; CASTRO, G. de. Memorial de formação: um dispositivo de aprendizagem reflexiva para o cuidado em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, pág. 431-449, ago. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462013000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 dez. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462013000200010>.

CARDOSO, I. M.; MURAD, A. L. G.; BOF, S. M. S. A institucionalização da educação permanente no programa de saúde da família: uma experiência municipal inovadora. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 3, n. 2, pág. 429-439, set. 2005 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462005000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462005000200010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462005000200010>.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis , v. 15, n. 4, p. 679-684, Dec. 2006 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400017&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Junho 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>.

CORDEIRO, A. M. et al . Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro , v. 34, n. 6, pág. 428-431,dez. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>.

CORIOLOANO, M. W. de L. et al . Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, pág. 37-59, jun. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462012000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000100003>.

DANIEL, H. B.; SANDRI, J. V. de A.; GRILLO, L. P. Implantação de política de educação permanente em saúde no Rio Grande do Sul. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 3, pág. 541-562, dez. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000300541&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000300541&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00007>.

FRANCO, T. B. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 11, n. 23, pág. 427-438, dez. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832007000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 43. ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GAZZINELLI, M. F. C. et al . Representações sociais da educação em saúde pelos profissionais da equipe de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 3, pág. 553-571, dez. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462013000300006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000300006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 dez. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462013000300006>.

GIRADE, M. da G.; CRUZ, E. M. N. T. da; STEFANELLI, M. C. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo , v. 40, n. 1, p. 105-110, mar. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342006000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100015&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000100015>.

KALINOWSKI, C. E. et al . Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 17, n. 47, p. 959-967, Dec. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400019&lng=en&nrm=iso)>. access on 30 abr 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000029>.

LIMA, J. V. C. de et al . A Educação Permanente em Saúde como estratégia pedagógica de transformação das práticas: possibilidades e limites. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 2, pág. 630-636, Oct. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462010000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000200003&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Apr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462010000200003>.

LINO, M. M. et al . Educação permanente dos serviços públicos de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, pág. 115-136, June 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462009000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000100006&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Apr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000100006>.

MEYER, D. E.; FELIX, J.; VASCONCELOS, M. de F. F. de. Por uma educação que se movimente como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 17, n. 47, pág. 859-871, dez. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000400008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. Epub 03-Dez-2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000033>.

MOUTINHO, C. B. et al . Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, pág. 253-271, ago. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000200003>.

NIDECK, R. de L. P.; QUEIROZ, P. P. de. Perspectivas para o ensino na saúde: do 'apagão educacional' à política de educação permanente. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, pág. 159-180, abr. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000100159&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000100159&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. Epub 02-Dez-2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00022>.

PAGANI, R.; ANDRADE, L. O. M. de. Preceptoria de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do

caso de Sobral, CE. **Saúde e Sociedade**, São Paulo , v. 21, supl. 1, pág. 94-106, maio 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000500008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000500008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000500008>.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. de F.; MEIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo , v. 41, n. 3, p. 478-484, set. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000300019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300019&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000300019>.

QUEIROZ, D. M. de; SILVA, M. R. F. da; OLIVEIRA, L. C. de. Educação Permanente com Agentes Comunitários de Saúde: potencialidades de uma formação norteada pelo referencial da Educação Popular e Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 18, supl. 2, pág. 1199-1210 dez. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000601199&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601199&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0303>.

SAUPE, R.; CUTOLO, L. R. A.; SANDRI, J. V. de A.. Construção de descritores para o processo de educação permanente em atenção básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 3, pág. 433-452, nov. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462007000300006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462007000300006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462007000300006>.

SILVA, J. A. M. da; PEDUZZI, M.. Educação no trabalho na atenção primária à saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo , v. 20, n. 4, p. 1018-1032, dez. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902011000400018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400018&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400018>.

STAHLSCHMIDT, A. P. M.. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área da saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 16, n. 42, pág. 819-827, set. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832012000300018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000300018&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012000300018>.

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 (Online)**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 3, pág. 505-519, nov. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462011000300009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000300009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000300009>.

SUDAN, L. C. P.; CORREA, A. K.. Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília , v. 61, n. 5, pág. 576-582, out. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000500008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000500008>.

TAKEMOTO, M. L. S.; SILVA, E. M. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, pág. 331-340, Feb. 2007 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200009&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Apr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200009>.

TESSER, C. D. et al . Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 11, pág. 4295-4306, nov. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001200002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001200002>.

VALLE, H. S. do; ARRIADA, E.. Educar para transformar: a prática das oficinas. **Revista Didática Sistêmica**, v. 14, n. 1, pág. 03-14, 2012. Disponível em: <http://www.seer.furg.br/redsis/article/viewFile/2514/1623>. Acesso em 14 abr. 2015.