

## GESTÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PELAS INSTITUIÇÕES FORMADORAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

### MANAGEMENT ACTIONS CONTINUING HEALTH EDUCATION BY TRAINING INSTITUTIONS: A LITERATURE REVIEW

### GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD MEDIANTE LA FORMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Herikson Araujo de Freitas<sup>1</sup>, Maria de Fátima Antero Sousa Machado<sup>2</sup>.

#### RESUMO

Objetivo: objetivou-se analisar as publicações, no que concerne às experiências das instituições formadoras, no campo da gestão das ações de educação permanente em saúde. Método: trata-se de um estudo descritivo com suporte na revisão bibliográfica sobre as experiências de gestão destas instituições, publicadas entre 2004 e 2012, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Scientific Electronic Library Online*. Resultados: a busca foi realizada utilizando-se do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde, “educação” e “saúde”, e da palavra chave “educação permanente”, através do operador lógico “and”. Foram

analisados 10 artigos constantes na base de dados *Scientific Electronic Library Online*, uma vez que nas outras bases consultadas não foi encontrado nenhum trabalho resultante da busca. Considerações finais: a pesquisa sinaliza a escassez de trabalhos publicados, na área de gestão das ações de educação permanente em saúde, pelas instituições formadoras, apontando para a existência de espaço para a produção de trabalhos, nesta área, como meio para se avaliar o panorama sobre os desdobramentos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no país.

Descritores: Educação em Saúde; Educação Continuada; Desenvolvimento de Pessoal; Gestão do Conhecimento.

#### ABSTRACT

Objective: the objective was to analyze the publications in relation to the experiences of the training institutions in the field of management of permanent education actions in health. Method: This is a descriptive study

<sup>1</sup> Graduado em Ciências Biológicas e Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professor da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). E-mail: [heriksonfreitas@hotmail.com](mailto:heriksonfreitas@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora associada da Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: [fatimaantero@uol.com.br](mailto:fatimaantero@uol.com.br)

supported the literature review on the management experience of these institutions, published between 2004 and 2012 in the databases Latin American and Caribbean Health Sciences, Medical Literature Analysis and retrieval System Online and Scientific Electronic Library Online. Results: the search was performed using the crossing of Descriptors of Health Sciences, "education" and "health" and the keyword "permanent education" through the logical operator "and". The authors analyzed 10 articles contained in the Scientific Electronic Library Online database, since in other databases consulted did not find any work resulting from the search. Final Thoughts: research indicates the scarcity of published works in the area of management of permanent education actions in health, by training institutions, pointing to the existence of space for the production of work in this area as a means to evaluate the panorama on the developments of the National Policy of Permanent Health Education in the country.

Descriptors: Health Education, Education Continuing, Staff Development, Knowledge Management.

## RESUMEN

Objetivo: el objetivo fue analizar las publicaciones en relación con las experiencias de las instituciones de formación en el campo de la gestión de las acciones de educación permanente en salud. Método: se trata de un estudio descriptivo apoyó la revisión de la literatura sobre la experiencia en la gestión de estas instituciones, publicados entre 2004 y 2012 en las bases de datos de Ciencias de la Salud del Caribe, Análisis de la literatura médica y retrieval sistema en línea de América Latina y y Scientific Electronic Library Online. Resultados: la búsqueda se realizó mediante el cruce de Descriptores de Ciencias de la Salud, "educación" y "salud" y la palabra clave "educación continua" a través del operador lógico "y". Los autores analizaron 10 artículos contenidos en la base de datos de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea, ya que en otras bases de datos consultadas no encontró trabajo como resultado de la búsqueda. Consideraciones finales: las investigaciones indican la escasez de trabajos publicados en el área de la gestión de las acciones de educación permanente en salud, por las instituciones de formación, que apunta a la existencia de un espacio para la

producción de trabajo en esta área como un medio para evaluar el panorama sobre la evolución de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud en el país.

Descriptores: Educación en Salud, Educación Continua, Desarrollo de Personal, Gestión del Conocimiento.

## INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) pode ser entendida como o encontro entre o mundo da formação e do trabalho, no qual o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações. Está baseada na aprendizagem significativa e desenvolve-se a partir dos problemas reais que ocorrem nos serviços de saúde, levando em consideração os conhecimentos e as experiências prévias dos profissionais<sup>(1)</sup>. A proposta da EPS foi difundida na década de 1980, pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), como uma estratégia de reestruturação e desenvolvimento dos serviços, a partir de uma análise dos determinantes sociais e econômicos, baseada na transformação de valores e conceitos dos profissionais, visto que propõe transformá-los em sujeitos, colocando-os no centro do processo de ensino-aprendizagem<sup>(2)</sup>.

Essa concepção problematiza as capacitações tradicionais, organizadas de modo vertical, que produziam poucas modificações na prática dos trabalhadores da saúde. Reconhece a importância dos processos de qualificação a partir das necessidades dos trabalhadores em seus diferentes contextos, bem como a necessidade de dialogar com seus conhecimentos prévios. Concebe, ainda, que o homem está em permanente formação e, em suas relações no cotidiano, produz conhecimento e sabedoria, fatores que transformam sua maneira de conduzir a vida e o trabalho<sup>(3)</sup>. A partir da proposição da OPAS, a ideia de Educação Permanente para a saúde assume uma vertente pedagógica, onde o processo de trabalho em saúde é entendido como desencadeador de processos educativos.

No Brasil, o conceito de EPS passou a ser mais amplamente discutido a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), criada pelo Ministério da Saúde em 2003. O Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), integrante desta secretaria, assume a responsabilidade de mudar e ordenar a lógica da formação dos profissionais da saúde. A mudança inclui levar até o serviço e às demais instâncias

comprometidas com a saúde, a prática pedagógica a partir do cotidiano do trabalho. Este ordenamento constitucional ainda não havia sido previsto como política pública na saúde<sup>(4)</sup>.

O processo de construção de uma política pública própria que cuidasse da reestruturação do modelo de formação, com vistas ao fortalecimento do SUS, passou por várias instâncias de negociação e deliberação na saúde. Em novembro de 2003, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução nº 335, aprovou a “Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente”. Este documento foi também legitimado na 12ª Conferência Nacional de Saúde, em dezembro de 2003. O processo avançou até a publicação da Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)<sup>(1)</sup>.

Em 2007, entrou em vigor a Portaria nº 1.996, do Ministério da Saúde, que estabeleceu novas diretrizes para implementação da PNEPS, adequando-a as diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde (2006). Propõe-se, então, a condução regional da Política através da criação dos Colegiados de Gestão Regional

(CGR) e das Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviços (CIES). Esta portaria reforça a EPS como um conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, entre docência e atenção à saúde, entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde<sup>(5)</sup>.

A participação e integração do "quadrilátero da formação" – *ensino* (práticas de formação, produção de conhecimento e prestação de serviço), *gestão* (práticas gerenciais e organização da rede), *atenção* (profissionais e suas práticas) e *controle social* (conselhos de saúde, movimentos sociais e de educação popular) se revelam como essencial para a viabilização da EPS. A imagem do quadrilátero da formação serve à construção e organização de uma gestão da educação na saúde integrante da gestão do sistema de saúde, redimensionando a imagem dos serviços como gestão e atenção em saúde e valorizando o controle social<sup>(3)</sup>.

O que se percebe é que a EPS, tal como se apresenta, está intimamente atrelada ao processo de trabalho, cujo objetivo é articular às necessidades de todos os segmentos envolvidos: gestores, trabalhadores e usuários.

A proposta da EPS, preconizada estrategicamente pelo Ministério da Saúde, prevê transformar e qualificar as ações e os serviços, os processos formativos, as práticas pedagógicas e de saúde. Para tanto, a proposta educativa está destinada à aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Esta propõe um processo educativo, que tem como base a aprendizagem significativa (aquela que promove e produz sentidos). Porquanto, prospecta-se que a EPS busca transformar as práticas profissionais existentes, através de respostas construídas a partir da reflexão de trabalhadores, estudantes e demais atores sociais. Assim, esta proposta pode ser entendida como “aprendizagem-trabalho”, pois acontece a partir do cotidiano das pessoas e das organizações. Para tanto, parte dos problemas enfrentados na realidade, a partir de conhecimentos e experiências dos sujeitos<sup>(6)</sup>.

Com a gestão colegiada, como uma "roda" de cogestão da Educação Permanente em Saúde, se instituirá novidades aos atores em parceria. Serão viabilizados novos arranjos e estruturas organizativas, que possam estar fortemente comprometidas com o projeto ético-político da Reforma

Sanitária Brasileira, segundo uma ética de planejamento e de gestão descentralizados<sup>(7)</sup>. O que há de mais importante na EPS é sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços; sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços; a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (desruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade - sendo afetado pela realidade/afecção)<sup>(8)</sup>.

A EPS 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<sup>(9)</sup>. O resultado esperado com o fortalecimento da EPS é a democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento da capacidade de aprender e de ensinar de todos os atores envolvidos, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados, o desenvolvimento do trabalho em equipe, a melhoria

permanente da qualidade do cuidado à saúde e a humanização do atendimento.

Dentre os atores institucionais que têm envolvimento no processo de implementação das ações de EPS, as instituições formadoras assumem grande responsabilidade, uma vez que a formação se constitui como componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor saúde às demandas da população. Em função da responsabilidade assumida, as instituições formadoras devem avaliar, constantemente, suas práticas e os efeitos das suas ações. Sendo assim, aspectos relacionados à gestão das ações de EPS, por estas instituições, devem ser problematizados para efeito de diagnóstico sobre os desdobramentos da PNEPS e sua efetividade.

O presente estudo teve como objetivo compreender como estão sendo geridas as ações de EPS pelas instituições formadoras, buscando analisar as experiências destas instituições, no campo da gestão das ações, por meio de uma revisão bibliográfica. Para melhor entendimento, o termo “gestão”, empregado neste estudo, se refere ao conjunto de atividades coordenadas que oportunizam a condução política e pedagógica das

instituições formadoras, com vistas ao cumprimento das diretrizes atribuídas às mesmas e que levam à produção de resultados na forma de ações de EPS, promovendo a consecução dos seus objetivos organizacionais.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico<sup>(10)</sup>, resultante de revisão em artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil)*, acessados por meio da interface da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A opção pelas referidas bases se deu por agregarem produções científicas no campo das ciências da saúde.

O percurso metodológico consistiu, inicialmente, em consultar o vocabulário DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, para verificar a existência oficial dos descritores anteriormente selecionados para o processo de revisão. Objetivando a obtenção do maior número de artigos relacionados ao tema, optou-se como estratégia de busca a utilização dos descritores selecionados associados à palavra-chave “educação permanente”,

realizando-se cruzamentos por meio do operador lógico “and”.

Para a seleção dos trabalhos analisados (constantes no quadro apresentado no tópico resultados e discussão), foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) trabalhos derivados de pesquisas e relatos de experiências (artigos científicos); b) trabalhos cujo objetivo geral e/ou específicos referiam-se, explicitamente, a experiências, programas ou políticas de Educação Permanente em Saúde no Brasil; c) trabalhos publicados no período 2004 a 2012, no idioma português. A opção por trabalhos publicados a partir de 2004 foi intencional por ser o ano em que foi instituída a PNEPS. Como critério de exclusão, adotou-se a publicação dos trabalhos realizada em período anterior ao ano de 2004.

Após a busca de trabalhos para a pesquisa primária, ocorrida em dezembro de 2012, os mesmos foram impressos, de modo a oportunizar a leitura dos resumos e, posteriormente, alimentaram um quadro construído para a organização e análise dos dados. O mesmo foi organizado contendo o título dos trabalhos, os objetivos, os materiais e métodos empregados, os resultados, as conclusões e as referências dos mesmos.

A análise dos dados ocorreu por meio de exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados. Nesta etapa, foi realizada a leitura dos resumos, sendo possível tomar ciência dos temas abordados e preencher os aspectos gerais do quadro. A exploração do material ocorreu após novas leituras detalhadas dos resumos e/ou dos textos completos, sendo possível completar os itens constantes do quadro. Após organização dos dados, foi feita a interpretação dos mesmos, por meio de aportes teóricos, que deram sustentação ao estudo de revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de obter um panorama sobre a produção científica publicada nas principais bases de dados em ciências da saúde, de forma a abordar aspectos relacionados à gestão das ações de EPS, foi realizado um detalhado processo de busca.

A partir do cruzamento dos descritores “educação permanente”, “Educação” e “Saúde”, não foi encontrada nenhuma publicação nas bases de dados Lilacs e Medline. No entanto, realizando-se a consulta na base SciELO Brasil, com o mesmo cruzamento, verificou-se a ocorrência de 11 (onze) artigos publicados. Ressalta-



se que um dos artigos constantes nesta base datava do ano de 2003 e, pelo critério de exclusão, não foi analisado.

O quadro que segue apresenta os resultados da busca na base SciELO

Brasil. O conteúdo do mesmo se refere a uma síntese dos dados coletados, oportunizada pela leitura dos resumos e/ou textos completos.

### Quadro – Síntese dos dados coletados.

ARTIGO 1	
<b>TÍTULO</b>	Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará
<b>OBJETIVO</b>	Analisar a percepção dos auxiliares de enfermagem sobre o processo de Educação Permanente que vem sendo realizado pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia em Sobral, Ceará, Brasil.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Desenvolveu-se um estudo exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, com dez auxiliares de enfermagem que participaram pelo menos uma vez das atividades de Educação Permanente desenvolvidas pela Coordenação de Educação Permanente de Sobral. Os dados foram coletados por meio da técnica de grupo focal e os resultados analisados a partir do discurso do sujeito coletivo.
<b>RESULTADOS</b>	Os resultados evidenciaram que houve mudanças nas práticas dos auxiliares de enfermagem após a inserção destes nas atividades de Educação Permanente em Saúde, por meio do empoderamento e aperfeiçoamento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes).
<b>CONCLUSÃO</b>	Necessária a permanência dos trabalhadores no processo de Educação Permanente, assim como de avaliação sistemática deste processo para que se alcance uma prática profissional eficiente e transformadora, pelo aprender constante, qualificando a atenção à saúde.
<b>REFERÊNCIA</b>	Balbino, Bezerra, Freitas, Albuquerque, Dias, Pinto <sup>(11)</sup>
ARTIGO 2	
<b>TÍTULO</b>	Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Analisar as seis experiências de educação permanente nos serviços de saúde no Brasil a partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, por meio de uma revisão integrativa.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Pesquisa bibliográfica, nas bases de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, no período de 2004 a 2010. Foram analisadas apenas as experiências de educação permanente nos serviços de saúde no Brasil que abordam o conceito de educação permanente, os atores envolvidos, a metodologia da problematização e o financiamento, relacionados com a Política Nacional de Educação Permanente.
<b>RESULTADOS</b>	As experiências publicadas estão de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, demonstrando que é fundamental problematizar a prática do trabalho, integrando os atores do quadrilátero da formação para a área da saúde: a gestão, a atenção, o controle social e o ensino.
<b>CONCLUSÃO</b>	O estudo poderá fomentar a publicação de outras experiências, transformando também os serviços de saúde em espaços de produção de conhecimento.
<b>REFERÊNCIA</b>	Stroschein, Zocche <sup>(12)</sup>
ARTIGO 3	



<b>TÍTULO</b>	Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre, RS
<b>OBJETIVO</b>	Relatar a experiência do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, a partir da implantação do Programa de Educação Permanente.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Metodologia desenvolvida de modo a instrumentalizar os conselheiros para o acesso e compreensão das informações relacionadas à área da saúde, melhorando a sua interlocução e protagonismo no controle social do Sistema Único de Saúde. A mesma levou em conta a heterogeneidade do grupo de conselheiros, que, enquanto coletivos, estão reunidos nos diferentes segmentos lá representados, e enquanto indivíduos têm trajetórias distintas no exercício da representação política.
<b>RESULTADOS</b>	Se evidenciam na forma como o Conselho Municipal de Saúde tem protagonizado, na cidade e na rede de controle social, o debate acerca da política de saúde, fazendo a defesa intransigente do direito à saúde, bem como conquistando o respeito ao seu papel deliberativo no âmbito do Sistema Único de Saúde.
<b>CONCLUSÃO</b>	Foi fundamental garantir, no processo de Educação Permanente desenvolvido, a autonomia e autoria do Conselho de Saúde.
<b>REFERÊNCIA</b>	Alencar <sup>(13)</sup>
<b>ARTIGO 4</b>	
<b>TÍTULO</b>	Preceptoria de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE
<b>OBJETIVO</b>	Analisar a implantação e a atuação da preceptoria de território, descrevendo o processo de trabalho dos preceptores e identificando suas competências; além disso, descreveu-se o processo de educação permanente desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família em Sobral.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Utilizou-se uma abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, com os seguintes instrumentos: entrevistas, questionários e grupo focal. Para a organização os dados foram analisados através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.
<b>RESULTADOS</b>	Identifica-se o preceptor de território como um profissional que atua diretamente com os residentes nos territórios das equipes da estratégia de saúde da família, destacando-se por suas amplas competências. Entre estas, podem ser mencionados conhecimentos conceituais nos campos da saúde coletiva e das relações humanas, bem como conhecimento e desenvoltura na utilização de métodos de ensino (problematização, educação permanente em saúde e educação popular). Deve também ser capaz de desenvolver relações harmônicas e de participação.
<b>CONCLUSÃO</b>	O debate vem auxiliando o preceptor de território de Sobral a estabelecer seu papel e consolidar sua função de educador na construção do Sistema Único de Saúde.
<b>REFERÊNCIA</b>	Pagani, Andrade <sup>(14)</sup>
<b>ARTIGO 5</b>	
<b>TÍTULO</b>	Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde
<b>OBJETIVO</b>	Discutir a proposta atual de educação permanente do Ministério da Saúde, voltada para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Traz um resgate da educação em geral e especificamente da educação de adultos, questão que afeta diretamente a enfermagem, visto que esta contribui com o maior contingente de trabalhadoras na área da saúde, constituindo-se em foco central das políticas públicas.
<b>RESULTADOS</b>	Apresentam as principais controvérsias e apontam para uma adesão ao programa de governo, entendendo que, pela primeira vez, tem-se nesta área um projeto abrangente e que se pretende permanente.
<b>CONCLUSÃO</b>	A política adotada pelo Ministério da Saúde comprova a situação de descompasso entre a educação formal e o crescente desenvolvimento do conhecimento em vários campos do saber, que tem apontado para um mercado de trabalho cada vez mais exigente quanto a qualificação dos trabalhadores e para uma carga de informações impossível de ser assimilada apenas durante os anos escolares.

<b>REFERÊNCIA</b>	Mancia, Cabral, Koerich <sup>(15)</sup>
<b>ARTIGO 6</b>	
<b>TÍTULO</b>	Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem
<b>OBJETIVO</b>	Aprender os significados atribuídos pelos egressos do Curso de Enfermagem de uma universidade no Norte do Paraná às experiências vivenciadas na realização de atividades educativas, junto aos trabalhadores de saúde.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Estudo de abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, nos meses de agosto a outubro de 2004, em Unidades Básicas de Saúde.
<b>RESULTADOS</b>	É nítido que o aluno reproduz o ensino tradicional, apresentando limitada análise crítica e problematizadora da realidade.
<b>CONCLUSÃO</b>	Os significados dos egressos de enfermagem atribuídos à atividade educativa, realizada no estágio curricular supervisionado, trazem elementos que podem contribuir para a reflexão acerca da formação pedagógica de enfermeiros nessa Universidade, bem como sobre as práticas educativas nos serviços de saúde utilizados como campo de experiências práticas, trazendo contribuição, inclusive, para a constituição do Polo de Educação Permanente da região.
<b>REFERÊNCIA</b>	Sudan, Correa <sup>(16)</sup>
<b>ARTIGO 7</b>	
<b>TÍTULO</b>	Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde.
<b>OBJETIVO</b>	Apresentar uma discussão do "Grupo de Educação Permanente" do curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense acerca da experiência que desenvolve na capacitação dos professores da saúde.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	As principais reflexões se voltam à estratégia metodológica de trabalho adotada pelo grupo, que tem como desafio desenvolver a capacidade de aprender a aprender, cujo processo se refere às aprendizagens que o indivíduo realiza por si mesmo, nas quais está ausente a transmissão de conhecimentos.
<b>RESULTADOS</b>	Evolução do trabalho em vários aspectos, constituindo fonte de pesquisa e reflexão para a continuidade da proposta de educação permanente da instituição.
<b>CONCLUSÃO</b>	Foi possível mapear a realidade e os desafios, necessidades e expectativas a serem contempladas na continuidade deste trabalho.
<b>REFERÊNCIA</b>	Arruda, Araujo, Locks, Pagliosa <sup>(17)</sup>
<b>ARTIGO 8</b>	
<b>TÍTULO</b>	A busca de uma identidade para o médico de família.
<b>OBJETIVO</b>	Disponibilizar uma discussão que, na inter-relação entre educação e trabalho, invoca uma reflexão sobre a identidade profissional do médico de família.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Realiza uma abordagem qualitativa sobre as práticas dos médicos de família do município do Rio de Janeiro enquanto objeto de análise. Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas e observação participante.
<b>RESULTADOS</b>	Resulta em considerações que refletem a reprodução de um modelo de atenção tradicional, fazendo crer que a educação permanente é uma estratégia importante na busca do acolhimento da população.
<b>CONCLUSÃO</b>	Os médicos de família pesquisados valorizam o vínculo e a humanização da relação médico-paciente; sentem orgulho em ser médico de família; As condições de trabalho foram consideradas, de maneira geral, precárias, trazendo transtornos e impedimentos ao processo de trabalho como um todo.
<b>REFERÊNCIA</b>	Romano <sup>(18)</sup>

<b>ARTIGO 9</b>	
<b>TÍTULO</b>	Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil.
<b>OBJETIVO</b>	Discutir aspectos da produção do cuidado e produção pedagógica
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Partindo do pressuposto de que educação pode ser dispositivo de mudança, sugere-se que práticas pedagógicas direcionem a produção de sujeitos implicados com a produção do cuidado. Assim, propõe-se trabalhar, além da cognição, o campo das subjetivações.
<b>RESULTADOS</b>	Revela a gestão do Sistema Único de Saúde e seus fluxos de educação permanente, constituindo o foco da "microgestão" para pensar no contexto sobre o qual se estruturam os diversos cenários de produção do cuidado, tratando-os como unidades de produção pedagógica, onde seria possível desenvolver metodologias educacionais vinculadas a uma idéia geral de educação permanente em saúde.
<b>CONCLUSÃO</b>	Processos de mudança no Sistema Único de Saúde, especialmente nas formas de produção do cuidado, com base na reorganização do processo de trabalho, devem ter como pressuposto a educação permanente dos trabalhadores da saúde.
<b>REFERÊNCIA</b>	Franco <sup>(19)</sup>
<b>ARTIGO 10</b>	
<b>TÍTULO</b>	Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente
<b>OBJETIVO</b>	Investigar se e de que maneira a análise da realidade social e de saúde era feita e como contribuía para a proposição de ações de promoção da saúde e de educação permanente.
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	Estudo descritivo desenvolvido entre 2007 e 2009, na Grande Florianópolis, com uma aproximação metodológica qualitativa que privilegiou a descrição (o que e como) e a compreensão dos significados das práticas e ideias investigadas: como se dá a análise da realidade socio-sanitária nas equipes de saúde da família e como se articulam (ou não) com ações de promoção da saúde e educação permanente. A coleta de dados foi feita junto a profissionais da Estratégia Saúde da Família.
<b>RESULTADOS</b>	Evidenciou-se que a promoção da saúde era confundida, na maioria das vezes, com prevenção de doenças e a educação permanente com educação continuada, estando pouco presente no trabalho dos profissionais. Destacou-se nas equipes um "espírito" educativo e preventivo, com visão predominantemente da educação como transmissão unidirecional de conhecimento. A realidade social e de saúde era pouco analisada, não resultando, na maioria dos casos, em proposições de ações de promoção da saúde, nem havia processos de educação permanente. As práticas de registro de dados pelos Agentes Comunitários de Saúde tinham caráter de cumprimento de obrigações burocráticas, embora as necessidades de cuidado e de prevenção suscitassem ações com caráter educativo.
<b>CONCLUSÃO</b>	A educação permanente inexistente nessas equipes e que sua adoção pode contribuir para ampliar o entendimento e a prática da promoção da saúde.
<b>REFERÊNCIA</b>	Tesser, Garcia, Vendruscolo, Cleonete <sup>(20)</sup>

**Fonte: Cientific Electronic Library Online (SciELO Brasil).**

Após exploração do material, foi possível verificar que nenhuma das publicações abordou aspectos relacionados à gestão das ações de EPS pelas instituições formadoras. Nenhum dos artigos analisados trouxe relatos

sobre fragilidades e/ou potencialidades enfrentadas, no campo da proposição, acompanhamento e avaliação das ações de EPS por instituições de ensino com cursos na área da saúde, escolas técnicas do SUS, escolas de saúde pública ou

demais centros formadores das secretarias estaduais ou municipais de saúde.

Os estudos apresentaram discussões ou experiências isoladas de execução de ações de EPS, no Brasil. Não menos importante, vale destacar a relevância de estudos com este enfoque para sinalizarem como as ações de EPS estão sendo realizadas, bem como para balizarem ou servirem de parâmetro para futuras iniciativas. No entanto, a carência de trabalhos publicados, na área da gestão das ações de EPS pelas instituições formadoras, dificulta maiores conhecimentos acerca de como essas instituições têm gerido os processos de formação.

A escassez de experiências socializadas nesse campo inviabiliza se conhecer, por exemplo, como as instituições formadoras, *locus* de produção de conhecimento, estão mobilizando recursos para a construção de novas alternativas para os problemas críticos do SUS; como estão contribuindo para a instituição de espaços pedagógicos em toda a rede de serviços; como está utilizando a EPS como estratégia de transformação das práticas de ensino-aprendizagem e de produção de conhecimento; como estão construindo cooperação com os serviços de saúde, no território das práticas, e

como têm mobilizado docentes e estudantes para o trabalho em território; como têm participado do levantamento das necessidades educacionais de formação; como constroem a resposta às demandas de formação; como têm avaliado os processos educativos realizados e suas repercussões sobre os serviços de saúde e outros aspectos que competem a essas instituições.

As avaliações formais destinadas a acompanhar e a analisar programas, devem estar apoiadas em princípios claros e levar em conta normas que permitam mensurar a sua qualidade, tais como, o rigor, a adequação ética, a exequibilidade e a utilidade<sup>(21)</sup>. A avaliação tem uma relevância inquestionável, podendo estar associada à transformação, à melhoria, à transparência, à inovação e, em geral, ao desenvolvimento de programas públicos. Assim, para que os programas e projetos possam cumprir cabalmente os seus desígnios, é necessário encontrar métodos e procedimentos que permitam proporcionar *feedback* oportuno, rigoroso e profundo que retrate o mais fielmente possível o que funciona, como funciona e porque funciona. A inexistência de *feedback* torna praticamente impossível perceber se o programa está a desenvolver-se de acordo com o que se pretende e,

consequentemente, não se consegue conhecer, compreender e progredir na resolução dos problemas<sup>(22)</sup>.

Nessa direção, tendo em vista a deficiência de publicações de forma a abordar mecanismos avaliativos dos processos de gestão das ações de EPS, pareceu útil desenvolver um trabalho que, essencialmente, pudesse abordar dois aspectos principais. Por um lado, questões de natureza teórica e conceitual sobre EPS e, por outro, questões de natureza sinalizatória para a necessidade de aprofundamento e socialização de práticas de gestão dessas ações, relacionadas aos programas e projetos educacionais desenvolvidos pelas instituições formadoras em saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, passada uma década de instituída a PNEPS, ainda é possível atestar a escassez de trabalhos publicados na área de gestão das ações de educação permanente em saúde pelas instituições formadoras. A partir desta constatação e a despeito dos limites deste estudo, os resultados desta pesquisa são significativos e apontam para a existência de espaço para a produção de trabalhos na área, como meio para se conhecer o panorama sobre os desdobramentos da PNEPS no país.

A socialização de experiências de gestão das ações de EPS pelas instituições formadoras poderia contribuir, significativamente, para a consolidação da educação permanente como estratégia de fortalecimento do Sistema Único de Saúde. A avaliação dos processos de formação melhor se desenvolverá quando estruturas efetivas de gestão e integração ensino-serviço se constituírem, aproximarem e dividirem suas experiências, materializando a educação permanente como uma verdadeira política pública.

### REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em 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. Brasília; 2004.
2. Motta JIJ. Educação permanente em saúde: da política do consenso à construção do dissenso [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1998.
3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1):41-65.

4. Sarreta FO. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as Diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente. Brasília; 2007.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília; 2005.
7. Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição de sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.
8. Ceccim RB. Ensino, pesquisa e formação profissional na área da saúde: entrevista. Formação. 2003;3(7):113-20.
9. Silva LAA. Perspectivas de transcender na educação no trabalho: tendências da enfermagem latinoamericana [Tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2007.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
11. Balbino AC, Bezerra MM, Freitas CASL, Albuquerque IMAN, Dias MSA, Pinto VPT. Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. Trab Educ Saúde. 2010;8(2):249-66.
12. Stroschein KA, Zocche DAA. Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. Trab Educ Saúde. 2011;9(3):505-19.
13. Alencar HHR. Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS. Saúde Soc. 2012;21(suppl. 1):223-33.
14. Pagani R, Andrade LOM. Preceptoría de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE. Saúde Soc. 2012;21(suppl. 1):94-106.
15. Mancia JR; Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. Rev Bras Enferm. 2004;57(5):605-10.
16. Sudan LCP, Correa AK. Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008;61(5):576-82.



17. Arruda MP, Araujo AP, Locks GA, Pagliosa FL. Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(4):518-24.
18. Romano VF. A busca de uma identidade para o médico de família. *Physis.* 2008;18;(1):13-25.
19. Franco TB. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. *Interface (Botucatu).* 2007;11(23):427-38.
20. Tesser CD, Garcia AV, Vendruscolo CA, Cleonete E. Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(11):4295-306.
21. Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (JCSEE). *The program evaluation standards: How to assess evaluations of educational programs.* London: Sage; 1994.
22. Fernandes D. Avaliação de programas e projetos educacionais: das questões teóricas às questões das práticas. In: Fernandes D (Org.). *Avaliação em educação: olhares sobre uma prática social incontornável.* Pinhais: Editora Melo, 2011.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-10-29  
Last received: 2015-02-04  
Accepted: 2015-04-01  
Publishing: 2015-05-29