

Educação permanente em saúde: Potencialidades, desafios e tendências para o processo de trabalho

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.009-039>

Andreliny Batista Monteiro de Morais

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE

Auxynara N. do Nascimento Pereira

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE

Bruna de Sá Esmeraldo

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE

Germana Freire Rocha Caldas

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE
E-mail: germana@leaosampaio.edu.br

Marlene Menezes de Souza Teixeira

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-CE
E-mail: marlenesouza@leaosampaio.edu.br

RESUMO

O estudo aponta como objetivo, descrever como o processo da reorganização do trabalho e planejamento em saúde permeia nos resultados na qualidade de educação e prevenção da saúde. Buscou-se o método de estudo de natureza teórica, qualitativa, buscando uma revisão da literatura, onde se possa apresentar o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema. Foram considerados como critérios de inclusão: trabalhos derivados de pesquisas artigos originais e revisões de literatura que abordassem sobre o conceito de EPS e o seu desenvolvimento na APS no Brasil, nos idiomas português, compreendido no período de 2017 a 2023. A pesquisa ocorreu nos meses de novembro de 2023 e dezembro de 2023. Conclui-se da importância que a EPS, elaborem estratégias de diálogo com a população, com o intuito de compreender os anseios, seja no individual ou no coletivo, promovendo uma educação, com norteio na prevenção e promoção de saúde, um trabalho colaborativo, resolutivo e eficaz.

Palavras-chave: Saúde, Qualidade de educação, Prevenção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a história, no Brasil, a ordenação da formação e o desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde foi regulamentada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Lei Orgânica da Saúde. (Brasil, 1990) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi formalizada pelo Ministério da Saúde por meio das portarias n. 198, de 13 de fevereiro de 2004, e n. 1996, de 20 de agosto de 2007, e seu processo de implementação dependeu de várias ações, discussões e estratégias desenvolvidas nos estados e municípios brasileiros (Brasil, 2004; 2007).

O Sistema Único de Saúde (SUS) requer que os profissionais da saúde sejam comprometidos com os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade. O fortalecimento do SUS tem sido demonstrado por políticas que reorientam a formação e o trabalho, que historicamente busca driblar os entraves que dificultam o correto funcionamento do sistema de acordo com seus princípios (KODJAOGLANIAN VL e MAGALHÃES PM, 2019).

Diante do contexto estudado ressalta-se que a Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (Ministério da Saúde, 2009).

A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (Ministério da Saúde, 2009).

Vale ressaltar que a produção de conhecimento sobre a EPS tem sido fundamental para a reorganização dos processos de trabalho e planejamento em saúde, entre outros fatores, que caracterizam a relevância do presente artigo. Ainda, face à abrangência de estudos em base de dados com abrangência nacional acerca da EPS e a implementação da Política de Educação Permanente nos Estados Brasileiros e em seus municípios, torna-se importante conhecer suas práticas. Desse modo, é possível um diagnóstico situacional referente a novas tendências, desafios da política de EPS no Brasil.

2 METODOLOGIA

Estudo de natureza teórica, qualitativa, buscando uma revisão da literatura, que tem como finalidade agrupar informações pertinentes ao objeto pesquisado com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema.

Para a seleção dos trabalhos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: trabalhos derivados de pesquisas (monografias, dissertações, teses, artigos originais e revisões de literatura); trabalhos que abordassem sobre o conceito de EPS e o seu desenvolvimento na APS no Brasil; trabalhos cujos objetivos se referiam a iniciativas de EPS desenvolvidas na APS; e trabalhos sobre percepções quanto à mudança da prática profissional a partir dessas iniciativas.

O levantamento compreendeu trabalhos publicados nos idiomas português, no período de 2017 a 2023. A busca na literatura e a seleção das publicações foram realizadas por quatro pesquisadoras de forma independente, entre novembro de 2023 e dezembro de 2023.

No que se referem às bases, as publicações foram coletadas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne revistas e periódicos científicos, também foi realizada a busca nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online); banco eletrônico de teses e dissertações da BDTD (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações); Google Acadêmico; e Scopus (SciVerse Scopus).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 POTENCIALIDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação permanente da saúde surge como uma abordagem fundamental para aprimorar os conhecimentos e competências dos profissionais, garantindo a oferta de serviços de qualidade em um cenário de constantes transformações (Ministério da Saúde, 2006).

Diante da rápida evolução tecnológica, das mudanças nas políticas de saúde e da diversificação das demandas da sociedade, torna-se imprescindível compreender e analisar as potencialidades da Educação permanente na Saúde como estratégia eficaz para enfrentar os desafios contemporâneos no trabalho (Freire, 1996; Perrenoud, 2000)

De acordo com Santos et al (2021) a EPS é tida como uma inovação na prática educativa, potencializando o ensino - aprendizagem nos serviços, com o objetivo de tornar os profissionais atores reflexivos e ativos na construção de saberes, tornando a aprendizagem significativa de acordo com a realidade de cada sujeito envolvido no processo tornando assim o seu saber como prévio nas realizações das atividades diárias.

A Educação permanente em saúde no processo de trabalho traz em uma das suas potencialidades o reconhecimento do trabalho como fonte de saber, como construção da vida dos sujeitos, além de proporcionar uma integração do e no trabalho de forma inter e multiprofissional através das atividades educativas de maneira dinâmica e permanente (Almeida, et al; 2016).

Com isso a Educação permanente em saúde tem grande potencial de efetividade no processo de trabalho quando deixa de seguir roteiros prontos, sem exclusão das atividades educativas que trazem seus programas prontos pois apresentam também sua importância, mas trazer essa EPS para o processo de trabalho diário, de acordo com as necessidades do envolvidos, lançando a esses os seus benefícios

entre eles a troca de saberes, maior resolutividade dos problemas e situações seja no individual ou no coletivo, além de, melhor uso das tecnologias para inovação no processo de trabalho e avaliação de todo esse processo (Silva, et al ; 2016). Diante dessa amostra entendemos que a Educação Permanente em Saúde (EPS), vem como protagonista da gestão da educação e do trabalho.

3.2 DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Segundo Ferreira (2019) et. al. a inserção do conceito de Educação Permanente em Saúde - EPS ocorreu por meio do Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), em 1980, com foco na qualidade do serviço através de um referencial pedagógico que envolvesse o trabalhador nos processos de saúde. Essa prática foi aperfeiçoada pelas portarias do SUS (nº 198/2004 e nº 1.996/2007).

A atenção primária, espaço inicial buscado pelos usuários de saúde no país, é considerada o primeiro nível de contato das pessoas com o Sistema Único de Saúde, foi implementada em 1994 denominada com Programa de Saúde da Família -PSF, depois para Estratégia Saúde da Família e hoje Unidade Básica de Saúde UBS, renomeada durante o PAC – Programa de Aceleração do Crescimento em 2007. Segundo o Ministério da Saúde:

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o estabelecimento que presta serviços na Atenção Primária a Saúde, onde atuam as equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a prevenção da saúde, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação, com objetivo de desenvolver uma atenção integral.

Essa proposta ético-político-pedagógica, de acordo com Ferreira (2019) et. al. tem o objetivo de transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de atenção em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços em uma perspectiva intersetorial, fortalecendo a atenção primária em saúde, incluindo a gestão, instituições de ensino e comunidade.

O conceito fundamental das Unidades Básicas de Saúde são o cerne da educação permanente em saúde, considerando que as unidades estão no centro do trabalho com a população, fonte de identificação de demandas e com todo potencial de articulação entre os setores.

Assim, o Ministério da Saúde (2004), propõe que a transformação das práticas profissionais deve estar baseada no diálogo e na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais em ação na rede de serviços.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde estabelece que os municípios atendam a responsabilidade em relação à educação permanente em saúde. Como citam Peres, Silva e Barba (2016):

“a partir dessa realidade, torna-se essencial a investigação dos processos relativos à gestão da EPS, além da problematização acerca das fragilidades e potencialidade evidenciadas na política por meio da literatura, de modo a se contribuir para o funcionamento mais eficiente



do Sistema Único de Saúde (SUS) e a consequente melhoria na prestação de serviços aos usuários da saúde.”

Franco (2007) cita que apesar dos investimentos destinados à educação para a saúde terem aumentado não conseguiram alterar a prática dos cuidados e dos serviços de saúde.

Para Peres, Silva e Barba (2016) os trabalhadores da saúde apontam diversos fatores que se apresentam como obstáculos para o desenvolvimento das EPS, dentre eles a dificuldade de utilização de uma metodologia ativa que valorize o sujeito como protagonista de suas ações, desenvolva a sua autonomia, aprecie a vivência cotidiana como instrumento também de aprendizagem.

Os autores ressaltam ainda que “essa dificuldade tem levado ao uso de diversas metodologias ideologicamente tradicionais e contrárias às metodologias ativas preconizadas.

Mesmo diante da dificuldade de se trabalhar com metodologias ativas no processo de implementação da proposta de EPS, esta é válida e atual, pois busca um novo paradigma de saúde que transforme a atuação dos trabalhadores e gestores da saúde, motivando-os para a mudança da práxis, a qualificação em serviço e a consequente efetivação dos princípios do SUS. (PERES, SILVA, BARBA, 2016).

Portanto, entender a concepção da educação permanente em saúde e inserir no dia-a-dia dos trabalhadores e gestores municipais possam ser a chave principal para a positividade deste campo tão importante na saúde.

3.3 TENDÊNCIAS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma prática em experimentação e com uma exigência política de ofertar propostas de transformação das práticas profissionais mediante a problematização do processo de trabalho. Proposta coerente com os desafios de formar recursos humanos para o SUS; de implantar, no país, uma gestão do trabalho e da educação com vigor de política pública comprometida com a formação e o desenvolvimento profissional; e de superar as políticas de educação profissionais voltadas para o trabalho na indústria, historicamente implementadas no Brasil. Isso desencadeia novos perfis de trabalhadores e de gestores de ações, serviços e sistemas de saúde (CECCIM et al, 2008).

A edição da portaria n. 198/04, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, traz algumas inovações que representam rupturas na forma de conceber a formação dos profissionais para atuarem no SUS. Dentre essas inovações, temos a formação percebida como uma política estratégica do governo federal para a formação e o desenvolvimento do conjunto de profissionais da saúde, em vez de mais um programa pontual do MS. Outra inovação é a que propôs a



EP como um conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços (formação e gestão setorial) e entre a docência e a atenção à saúde (desenvolvimento institucional e controle social). Por último, a forma de implementação da política, que deveria acontecer por meio dos Polos de Educação Permanente em Saúde para o SUS (MANCIA, CABRAL e KOERICH, 2004).

Considerando o marco normativo com a portaria n. 198/04, a formação e o desenvolvimento dos profissionais para atuar no SUS passaram a ser referenciados nos princípios da EPS, a qual propôs que os processos de capacitação tivessem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como base: as necessidades de saúde das pessoas e das populações; a gestão setorial; o controle social em saúde e a repactuação das iniciativas de formação para uma condução loco regional criando, assim, condições para uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde integrada (MACÊDO et al, 2014).

A perspectiva da EPS para o embasamento dos processos formativos é mencionada também nas portarias interministeriais n. 2.101/05 (BRASIL, 2005) e 1.802/08 (BRASIL, 2008). A escolha teórica conceitual talvez precise acompanhar a diversidade de realidades presente nas regiões brasileiras com diferentes demandas. Contudo, se considerarmos a formação profissional como primordial para a consolidação do sistema de saúde nacional, precisamos também fortalecer a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

Entre os avanços apontados destacam-se assim o planejamento das atividades e o desenvolvimento das ações na Atenção Básica; os cenários de aprendizado que envolvem os conteúdos do trabalho em equipe; o conhecimento dos princípios e diretrizes do SUS e do Sistema de Informação da Atenção Básica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de estratégias e ações com foco na EPS é fundamental para implementação da PNEPS e vem sendo desenvolvida nos serviços de saúde da atenção primária. Entretanto, muitas dessas iniciativas desenvolvidas para os trabalhadores da saúde partem de uma concepção de educação instrumental com ênfase em ações pontuais, fragmentadas e descontextualizadas com o cotidiano dos serviços, que se aproximam mais ao conceito de EC.

Ressalta-se que, o desafio é romper com a fragmentação do processo de educação em saúde em busca da implementação da PNEPS. Sugere-se afinar a concepção da educação permanente com os trabalhadores e, principalmente, gestores da saúde para que esse processo e o SUS sejam possíveis, visto que a EPS é considerada pelo Ministério da Saúde como a mola propulsora do sistema.



Deste modo deve-se resgatar uma EPS que de fato articule a “utopia” da “saúde como direito de todos”, como possibilidade de qualidade de vida, para usuários e trabalhadores, que em tempos do fortalecimento do neoliberalismo no país se faz extremamente necessária. A luta deve se dar não apenas no cotidiano, mas nos espaços políticos, nas articulações coletivas que fortaleçam o movimento da reforma sanitária e a concretização do SUS constitucional.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA JRS; BIZERRIL DO; SALDANHA KGH; ALMEIDA EL. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. Revista ABENO. 16 (2):7-15,2016.

BRASIL. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.html Acesso em: 08 maio 2019. » http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.html

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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde PróSaúde para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Disponível em: www.saude.gov.br/saudelegis. Acesso em: nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 1.082, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PETSaúde. Disponível em: www.saude.gov.br/saudelegis. Acesso em: nov. 2023.

CECCIM, Ricardo B.; FERLA, Alcindo A. Educação permanente em saúde. In: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Julio C. F. Dicionário da educação profissional em saúde. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

FERREIRA, L. BARBOSA, J. S. de A. ESPOSTI, C. D. D. CRUZ, M. M. da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa de literatura. Revisão – Saúde debate 43 (120) – Jan-Mar 2019. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>

FRANCO, Túlio B. Produção do cuidado e produção pedagógica: interação de cenários do sistema de saúde no Brasil. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 427-438, 2007.

MACÊDO, N. B. de ., ALBUQUERQUE, P. C. de ., MEDEIROS, K. R. de. O desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde. Trabalho, Educação E Saúde, 12(2), 2014.

MANCIA, Joel R.; CABRAL, Leila C.; KOERICH, Magda S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 5, p. 227-231, out. 2004.

PERES, C. SILVA, R. F. da. BARBA, O. C. de S. D. Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00016>

KODJAOGLANIAN VL e MAGALHÃES PM. Reflexões: a construção do plano de Educação Permanente em Saúde em Mato Grosso do Sul. Saúde em Debate, 2019;43(1): 127-133

SILVA LAA, SCHMIALT SMS, NOOL HC, SIGNAR E, GOMES IEM. Avaliação da Educação Permanente no processo de trabalho em saúde. Rio de Janeiro, v14 n.3 p.765-781; 2016.



SANTOS JRS, BIZERRIL DO, SALDANHA KGH, ALMEIDA EL. Educação Permanente na estratégia de saúde da família: potencialidades e ressignificações. Rev. Enferm. UFPE online. 2021; 15; e 245355.