

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

### Um instrumento para a reorganização da atenção em saúde

Maria José Cabral Grillo<sup>1</sup>

#### 1. Construção de uma concepção

Na lógica econômica, por muito tempo, a educação realizada em serviço foi claramente sinônimo de reciclagem ou de treinamento, ambos com conotação negativa em relação aos trabalhadores que, vistos como elementos reciclados, podem ser descartados ou, ainda, serem adestrados como animais irracionais. Essa situação era coerente com os princípios tayloristas que predominavam nas empresas, com parcelamento da produção e alienação do trabalhador em relação a seu processo de trabalho. O aperfeiçoamento do indivíduo passou a ser promovido pelas empresas com o propósito de manter seus profissionais atualizados, revertendo em produção e lucro. Com controvertidas interpretações, posicionamentos e denominações, representou um procedimento importante no processo de industrialização e fortalecimento do capitalismo.

Alguns autores usam indistintamente os termos educação em serviço, educação ou formação continuada, educação permanente, educação ao longo de toda a vida, educação de adultos. Outros, contudo, apontam distinções, reforçando a não similaridade, por exemplo, entre educação permanente e educação continuada.

Na área de saúde, o conceito de Educação Permanente segue a linha proposta pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) e que foi explicitada, principalmente, em uma publicação de 1994, intitulada *Educacion Permanente de Personal de Salud* (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994). Nessa concepção, a **Educação Permanente** é a educação pelo trabalho, no trabalho e com o trabalho (ROVERE, 2005). **Educação permanente** é qualquer procedimento que envolva reflexão sobre o processo de trabalho, individual e da equipe de saúde, e gere busca de conhecimento para soluções de

---

<sup>1</sup> Professora adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais

problemas concretos, em uma prática concreta. Na **educação permanente**, a prática – o trabalho – “informa e recria a teoria necessária, recriando a própria prática” (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.49).

O foco dado ao processo de trabalho distingue a **educação permanente** (EP) da **educação continuada** (EC). Na educação continuada, o local de trabalho, a prática, é considerado como o espaço onde a teoria deve ser aplicada. Pode-se dizer, ainda, que a EC se constitui de uma prática profissional autônoma, geralmente buscada para aperfeiçoamento de temas de especialidade ou área de interesse pessoal, de forma esporádica, e ministrada em processos de transmissão de conhecimentos. Na maioria das vezes, a EC é desenvolvida por meio de cursos, congressos ou outros eventos técnico-científicos, leitura de revistas científicas, buscas na Internet. A **Educação Continuada** (EC) é um processo permanente que considera satisfatórios os processos educativos que possibilitam o acúmulo sistemático de informações.

No Brasil, o conceito de Educação Permanente em Saúde é aquele defendido pela OPS e foi instituído como Política Nacional.

## 2. Política de Educação Permanente em Saúde

No Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, consta, entre as causas dos graves problemas existentes no sistema de saúde daquele momento, a “inadequada formação de recursos humanos tanto em nível técnico quanto nos aspectos éticos e de consciência social, associada à sua utilização em condições insatisfatórias de remuneração e de trabalho” (BRASIL, 1986a, p.6).

No final dos anos oitenta, indicando a compreensão da importância da educação como instrumento de mudança, mas, também, de que era preciso transformar as práticas educativas para que elas dessem conta de transformar as práticas em saúde, a concepção de Educação Permanente em Saúde (EPS) da OPS já se consolidava como

[...] processo permanente, que tem o trabalho como eixo do processo educativo, fonte de conhecimento e objeto de transformação, que privilegia a participação coletiva e

multidisciplinar, e que favorece a construção dinâmica de novo conhecimento por meio da investigação, do manejo analítico da informação e o intercâmbio de saberes e experiências (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994, p.xviii).

Mais do que requisição de uma metodologia pedagógica inovadora a ser aplicada nos processos de EP, na saúde a proposta é de que ela mesma assuma dimensões metodológicas, organizacionais e estratégicas. Assim, a partir da reflexão sobre uma situação existente (geralmente uma situação-problema) buscar-se-á superá-la ou transformá-la em uma situação diferente ou desejada (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994).

Embutida na proposta de educação permanente em saúde há o que Merhy (2005) denomina de pedagogia da implicação, que se volta para “a construção de sujeitos autodeterminados e comprometidos sócio-historicamente com a construção da vida e sua defesa individual e coletiva” (MERHY, 2005, p.174). É essencial que a EPS permita que os trabalhadores, refletindo sobre o processo de trabalho, cumpram um papel crítico, inclusive sobre o modelo de atenção à saúde proposto.

É no dia a dia que o conhecimento pode ser apreendido, construído e reconstruído, ressignificado na prática, reafirmando ou mudando comportamentos. Sendo assim, no contexto do trabalho em saúde, é na relação cotidiana, entre os trabalhadores, entre estes e os usuários, entre os conselheiros e seus representados, que devem ser sistematizados processos educativos que promovam reflexão sobre a teoria e a prática (MERHY, 2004).

Estrategicamente, o sistema de saúde e o sistema formador devem trabalhar articulados, privilegiando a formação para a área da saúde enquanto processo de **educação permanente, que deve conter a educação continuada**, se compreendidas nas concepções aqui discutidas.

Na área de administração de empresas já é consenso de que é preciso fortalecer a capacidade de aprendizagem das organizações buscando transformá-las em lugares onde se ensina e se aprende, permanentemente, com estratégias que envolvam todos os integrantes da empresa (VASCONCELOS; FELÍCIO JÚNIOR, 2005). Nessa proposta fica

subentendido que a educação deve ser um dos dispositivos que operam um projeto amplo de transformação de uma organização tradicional em uma organização que aprende, pressupondo uma nova gestão, baseada na participação.

Essas reflexões apontam para a necessidade de ampliar a compreensão sobre as mediações possíveis entre educação e trabalho em situações nas quais a produção do cuidado, por ser necessariamente coletiva, envolve atores com interesses e intencionalidades diferenciadas, em constante conflito.

Dentre os avanços na trajetória de formatação, implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), vários estão relacionados com aspectos do mundo do trabalho e da relação educação-trabalho. Do ponto de vista teórico, a Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilita às equipes ampliar sua compreensão do processo saúde-doença e das necessidades de intervenção para além de práticas curativas, por sua proximidade com a realidade dos usuários. Além disso, a definição de área de abrangência, o território, melhora o acesso e permite criar vínculos de compromisso e corresponsabilidade, além de viabilizar um diagnóstico local, o que permite planejamento e execução de ações mais efetivas.

Ao pautar-se pelos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, a ESF busca operacionalizá-los, resgatando o direito de cidadania, criando possibilidades de responder às demandas heterogêneas dos diferentes grupos sociais. Com a ampliação do acesso, a continuidade da atenção, o trabalho em equipe e a presença de profissionais capacitados e vinculados a uma clientela de um território bem delimitado, o esperado é que haja, cada vez mais, uma redução de internações por causas evitáveis.

Em 1997, com a perspectiva de reforçar o movimento de repensar a formação, envolvendo as universidades e os serviços de saúde no desenho de um novo perfil de profissionais que fossem capazes de desenvolver a estratégia desenhada para o Programa Saúde da Família, o Ministério da Saúde criou os Polos de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal para a Saúde da Família (Polos-SF). Voltados para a atenção básica, um objetivo a ser atingido em curto prazo, priorizado pelos Polos, foi a oferta de um Curso Introdutório. Por meio desse curso, eram apresentados aos profissionais inseridos no PSF os novos ordenamentos legais (Constituição Federal e as

Leis nº 8.080 e nº 8.142) enfatizando os princípios do SUS, a adscrição de clientela, o diagnóstico de saúde da população da área adscrita, entre outros aspectos básicos que deveriam ser concretizados no cotidiano dos serviços. Ainda naquele ano, cada estado da federação tinha pelo menos um Polo.

Em 2003, na perspectiva de que o MS melhorasse o seu desempenho no papel constitucional de formulador das políticas orientadoras da formação, distribuição e gestão dos trabalhadores de saúde, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SEGTES). Composto a Secretaria, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde foi estabelecido como o órgão “responsável pela proposição e formulação das políticas relativas à formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde, em todos os níveis de escolaridade” no setor da saúde (BRASIL, 2004, p.6).

É nesse cenário que surgem os Polos de Educação Permanente em Saúde (Polo-EP) que deveriam “funcionar como *dispositivos* do Sistema Único de Saúde para promover mudanças, tanto nas práticas de saúde quanto nas práticas de educação na saúde, funcionando como rodas de debate e de construção coletiva – Rodas” para a EPS. O conceito pedagógico principal é o de aprendizagem significativa e a estratégia, inerente ao conceito de EP, é a “transformação das práticas profissionais baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços” (BRASIL, 2004, p.10-11).

Para tentar identificar melhor a concepção pedagógica subjacente à proposta, é preciso retomar a ideia de Polos conformados enquanto Rodas para a Gestão da Educação Permanente em Saúde. Nas Rodas se negocia, se debate e se constrói, coletivamente, alternativas de qualificação para o trabalho, a partir dos problemas que emergem do próprio trabalho. A ideia do estabelecimento de rodas de discussão (em reuniões de equipe) surge como possibilidade de construção de microespaços educativos dentro dos serviços de saúde. Campos (2006) defende a criação de rodas de discussão como um passo metodológico importante para um processo de mudança. Para o autor, “desta interação é que deveriam surgir os problemas prioritários a serem enfrentados: alguns ofertados pela equipe profissional e outros demandados pelos próprios usuários” (CAMPOS, 2006, p.30).

Na 11.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2000, foram aprovados os Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) que deram origem, em novembro de 2003, à *Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, no âmbito do SUS*, por meio da Resolução n.º 330 do Conselho Nacional de Saúde.

Em 2004, por meio da Portaria GM n.º 198/2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS). A Portaria dava força de legislação ao que havia sido proposto, inclusive para os Polos. Em 2007, a Política Nacional de Educação Permanente foi reafirmada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.996 (BRASIL, 2007), com o estabelecimento de novas diretrizes e estratégias para a sua implementação, de modo a adequá-la à Lei Orgânica do SUS (Lei n.º 8.080) e às diretrizes operacionais e regulamento do Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006). No Pacto pela Saúde, a política de recursos humanos foi definida como eixo estruturante que deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores do SUS.

Como estrutura para a operacionalização da Política, devem ser instituídos os Colegiados de Gestão Regional (CGR) e as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). Esses órgãos são responsáveis pela elaboração do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREP).

Com a publicação do Decreto n.º 7.385, em 8 de dezembro de 2010, foi oficialmente instituído o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) com os seguintes objetivos:

I – propor ações visando atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS;

II – induzir e orientar a oferta de cursos e programas de especialização, aperfeiçoamento e outras espécies de qualificação dirigida aos trabalhadores do SUS, pelas instituições que integram a Rede UNA-SUS;

III – fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar a escala e o alcance das atividades educativas;

IV – contribuir para a redução das desigualdades entre as diferentes regiões do País, por meio da equalização da oferta de cursos para capacitação e educação permanente; e

V – contribuir com a integração ensino-serviço na área da atenção à saúde (BRASIL, 2010, art. 1º).

Além da oferta de cursos a distância, outro instrumento importante da UNA-SUS é a Plataforma Arouca, que é constituída de um banco de dados com informações sobre os profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde. O que o Ministério da Saúde pretende é que a Plataforma venha a se constituir no Sistema Nacional de Informação referente à formação (técnica/ graduação/especialização) proposto na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 699**, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Geral. **8ª Conferência Nacional de Saúde** – Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2011.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010. Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 dez. 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Efeito Paideia e o campo da saúde: reflexões sobre a relação entre o sujeito e o mundo da vida. **Trabalho Educação Saúde**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 19–31, 2006.

CECCIM, Ricardo B.; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08 fev. 2007.

HADDAD, Jorge Q.; ROSCHKE, Maria Alice; DAVINI, Maria Cristina (Ed.). **Educación Permanente de Personal de Salud**. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 1994. 247 p.

MERHY, Emerson Elias. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. Departamento de gestão da educação na saúde. **Ver-SUS Brasil: caderno de textos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 108–137.

MERHY, Emerson Elias. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.16, p.161–77, 2005.

VASCONCELOS, M. C. R. L.; FELÍCIO JÚNIOR, J. **Empreendedorismo e Learning Organization**: estudo de caso numa instituição de ensino superior. Disponível em:<[http://www.kmol.online.pt/artigos/200505/jun03\\_1.html](http://www.kmol.online.pt/artigos/200505/jun03_1.html)>. Acesso em: 10 jul. 2005.