

**Educação permanente em saúde e atenção primária em coexistência desafiadora: uma
revisão integrativa**

**Permanent health education and primary care in challenging coexistence: an integrative
review**

**Educación en salud permanente y atención primaria en la coexistencia desafiante: una
revisión integrativa**

Recebido: 24/11/2020 | Revisado: 02/12/2020 | Aceito: 07/12/2020 | Publicado: 10/12/2020

Livia Alencar Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3518-4896>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: livia.alencar.alves@gmail.com

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4392-5252>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: povoa.fernanda@gmail.com

Alessandra Branco Vallegas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8560-1611>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: allebvallegas@gmail.com

Marcos Paulo Fonseca Corvino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9043-730X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: corvino.m@gmail.com

Resumo

Introdução: Trata-se de estudo sobre a dificuldade enfrentada nas unidades de atenção primária de implementar a educação permanente como processo político-pedagógico para qualificação do cuidado. As atividades de Educação Permanente devem ser utilizadas como ferramenta para aproximar a prática profissional e a realidade de cada população. Trazemos como objetivos identificar na literatura, de que forma a educação permanente vem sendo incorporada no cotidiano das unidades de atenção primária; e fomentar as discussões a cerca da importância da educação permanente para qualificação do cuidado prestado pela Atenção

Primária. Método: Procedeu-se a Revisão Integrativa da literatura, de acordo com a estratégia PICO (participantes, intervenção, contexto, resultados), cuja coleta dos dados foi realizada em junho de 2019, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of science, SciVerse Scopus, PUBMED e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Resultados: A partir dos 12 artigos selecionados para análise no estudo, foi possível definir três temáticas relevantes para discussão: “A Educação Permanente no cotidiano da atenção primária”, “A Educação Permanente e a qualificação do cuidado na Atenção Primária” e “Os nós conceituais para implementação da EPS”. Conclusão: O tema educação permanente em saúde, vindo sendo cada vez mais reconhecido como ferramenta fundamental para condução, reorganização e qualificação dos processos de trabalho na atenção primária. No entanto, um viés que podemos citar é a falta de clareza e entendimento quanto aos conceitos que envolvem a EPS e o quanto isso impacta na efetivação da EPS enquanto política de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Educação continuada; Política de saúde.

Abstract

Introduction: This is a study about the difficulty faced in primary care units to implement permanent education as a political-pedagogical process for qualifying care. Permanent education activities should be used as a tool to bring professional practice closer to the reality of each population. We aim to identify in the literature, how permanent education has been incorporated into the daily routine of primary care units; and to encourage discussions about the importance of permanent education for qualifying the care provided by Primary Care. Method: An Integrative Literature Review was carried out, according to the PICO strategy (participants, intervention, context, results), whose data collection was carried out in June 2019, in the Latin American and Caribbean Science Literature databases (LILACS), Web of science, SciVerse Scopus, PUBMED and Nursing Databases (BDENF). Results: From the 12 articles selected for analysis in the study, it was possible to define three relevant topics for discussion: “Permanent Education in the routine of primary care”, “Permanent Education and the qualification of care in Primary Care” and “The knots conceptual frameworks for the implementation of EPS”. Conclusion: The theme of permanent health education, being increasingly recognized as a fundamental tool for conducting, reorganizing and qualifying work processes in primary care. However, one bias that we can cite is the lack of clarity and understanding regarding the concepts that involve EPS and how much it impacts the effectiveness of EPS as a health policy.

Keywords: Primary health care; Continuing education; Health policy.

Resumen

Introducción: Este es un estudio sobre la dificultad que enfrentan las unidades de atención primaria para implementar la educación permanente como un proceso político-pedagógico para calificar la atención. Las actividades de educación permanente deben usarse como una herramienta para acercar la práctica profesional a la realidad de cada población. Nuestro objetivo es identificar en la literatura cómo se ha incorporado la educación permanente en la rutina diaria de las unidades de atención primaria; y alentar discusiones sobre la importancia de la educación permanente para calificar la atención brindada por Atención Primaria. **Método:** se realizó una Revisión Integral de Literatura, de acuerdo con la estrategia PICO (participantes, intervención, contexto, resultados), cuya recolección de datos se realizó en junio de 2019, en las bases de datos de Literatura Científica de América Latina y el Caribe (LILACS), Web of science, SciVerse Scopus, PUBMED y bases de datos de enfermería (BDENF). **Resultados:** De los 12 artículos seleccionados para el análisis en el estudio, fue posible definir tres temas relevantes para el debate: "Educación permanente en la rutina de la atención primaria", "Educación permanente y la calificación de la atención en atención primaria" y "Los nudos marcos conceptuales para la implementación de EPS". **Conclusión:** El tema de la educación permanente en salud, cada vez más reconocido como una herramienta fundamental para llevar a cabo, reorganizar y calificar procesos de trabajo en atención primaria. Sin embargo, un sesgo que podemos citar es la falta de claridad y comprensión con respecto a los conceptos que involucran EPS y cuánto impacta la efectividad del EPS como política de salud.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Educación continua; Política de salud.

1. Introdução

Uma importante bandeira de luta na construção do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o Ministério da Saúde 2009, foi ampliação da concepção de saúde, que deixou de ser reduzida à ausência de doença. Além disso, a saúde foi afirmada como direito e foi proposta uma nova forma de atenção e gestão: um sistema de saúde universal, integral, unificado e articulado em redes regionalizadas e descentralizadas (Brasil, 2009).

Em 2004 o Ministério da Saúde com a Portaria nº198/GM/MS, estabelece a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para formação e

desenvolvimento de trabalhadores. Esta diretriz recomenda que os processos educativos aconteçam de forma descentralizada e transdisciplinar, buscando dentre outros, a qualificação da atenção e da gestão em saúde (Brasil, 2006).

O processo do cuidado integral à saúde é missão básica do SUS e da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele envolve a promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco, a detecção precoce e o rastreamento de doenças, assim como o tratamento e a reabilitação (Brasil, 2012).

No que tange a Atenção Primária a Saúde, A Declaração de Alma-Ata definiu como sendo parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos com o sistema nacional de saúde (Oms alma-ata, 1978).

A atenção primária a saúde (APS) é aquele nível de um sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema e determina o trabalho de todos os outros níveis dos sistemas de saúde. Sendo a estratégia de saúde da família (ESF) indicada como a base da APS no SUS (Starfield, 2002).

A ESF é uma política que favorece a formação e a qualificação profissional conduzidas na rotina de trabalho. As atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) na ESF devem ser utilizadas como uma ferramenta para fortalecer as ações de promoção da saúde e aproximar a prática profissional e a realidade de cada população (Brasil, 2012). O descrito na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) complementa ao dizer que a EPS deve ser uma importante estratégia de gestão, com grande potencial provocador de mudanças e como processo que se dá no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho (Brasil, 2004).

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (Brasil, 2006; Brasil, 2004).

Com relação a como a EPS vem sendo pensada na Atenção Básica, desde a criação do SUS em nosso país, em decorrência, parte pelas políticas descritas anteriormente, sendo a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, é possível demonstrar diversas mudanças e consequentes melhorias no acesso e no atendimento em saúde, mas que ainda não são suficientes (Ceccim e Feuerwerker, 2004).

O problema relacionado ao ensino-aprendizagem que se pretende abordar é a dificuldade enfrentada nas unidades de atenção primária a saúde de implementar a educação

permanente como um processo político-pedagógico para a qualificação do cuidado. Uma das principais dificuldades tem sido incorporar uma rotina de educação em saúde diante do aumento significativo das demandas médicas e sociais apresentadas pelos usuários no cotidiano de trabalho. Tenho observado em minha rotina de trabalho que toda essa sobrecarga de demanda associada a uma capacitação técnica insuficiente tem favorecido para condições de trabalho desfavoráveis e conseqüentemente profissionais desestimulados.

Diante do citado, questiona-se: De que forma a educação permanente vem sendo incorporada ao cotidiano das unidades de atenção primária a saúde? De que forma a educação permanente vem assumindo papel fundamental para qualificação do cuidado prestado pela atenção primária?

Neste contexto, o estudo tem os objetivos de identificar de que forma a educação permanente vem sendo incorporada no cotidiano das unidades de atenção primária e fomentar as discussões acerca da importância da educação permanente para qualificação do cuidado prestado pela Atenção Primária.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, para a busca de produções que tratassem sobre a relação entre as ações de educação permanente e a Atenção Primária. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações (Minayo, 2002).

Optou-se como método a realização da revisão integrativa da literatura pelo fato dessa abordagem permitir reunir e sintetizar estudos realizados sobre a temática da educação permanente na atenção primária, sendo capaz de promover uma discussão quanto aos marcos conceituais que ainda hoje geram dúvidas, bem como sua implementação enquanto um processo transformador e de qualificação do cuidado.

A revisão integrativa da literatura propõe o estabelecimento de critérios bem definidos e é direcionada por seis etapas bem distintas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados.

corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. A revisão integrativa deve incluir informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos.

Para fins deste estudo, optou-se por adotar a estratégia PICO (P – população; I – intervenção; C – comparação; O – *outcomes*/desfecho). Considerou-se, assim a seguinte estrutura: P – Os profissionais que atuam nas unidades de Atenção Primária a Saúde. I – Estratégias para implementar a Educação Permanente em um processo de qualificação do cuidado prestado na Atenção Primária a Saúde; C – Ações já existentes para qualificação do cuidado baseadas na Educação Permanente; O – Qualificação da assistência com o protagonismo da Educação Permanente. Dessa forma, elaborou-se as seguintes questões: De que forma a educação permanente vem sendo incorporada ao cotidiano das unidades de atenção primária a saúde? De que forma a educação permanente vem assumindo papel fundamental para qualificação do cuidado prestado pela atenção primária?

Os descritores utilizados para seleção dos artigos encontram-se inseridos no Banco de Dados de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em português e inglês (MeSH), sendo eles: Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Política de Saúde; Primary Health Care; Continuing Education; Health Policy. Para sistematizar a coleta da amostra, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR.

Para o desenvolvimento do estudo foi adotado a Revisão Integrativa da Literatura, sendo realizado um levantamento de artigos no período de 2014 a 2019. A estratégia de identificação e seleção dos estudos ocorreu em junho de 2019 nas bases de dados: Lilacs, Medline, Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), WebofScience e SciVerse Scopus.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: as categorias de artigo original e estudo de campo. Os artigos publicados na íntegra, nos idiomas português e inglês, entre os anos 2014 e 2019 e que contivessem em seus títulos e/ou resumos os descritores selecionados para o estudo. E será utilizado como critério de exclusão os artigos de revisão integrativa e/ou sistemática, pois seria redundante analisá-los e artigos cujo título e resumo não respondiam a formulação do problema de estudo.

Procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam aos objetivos propostos por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Seguindo os critérios de inclusão, 12 estudos foram selecionados para análise, os quais são referenciados no presente texto (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das publicações selecionadas para a revisão integrativa da literatura. Rio de Janeiro, 2019.

DESCRITORES	BASE DE DADOS	PUBLICAÇÕES ENCONTRADAS	ARTIGOS SELECIONADOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	ARTIGOS EXLUCÍDOS APÓS LEITURA DE TÍTULOS, RESUMOS E REPETIDOS	SELECIONADOS DE ACORDO COM O OBJETO DO ESTUDO
Cuidados Primários OR Cuidados Primários à Saúde AND Educação Continuada AND Atenção Primária à Saúde	MEDLINE	320	106	89	2
	LILACS	98	34	20	5
	BDEF	210	120	99	3
Primary Care OR Primary Health Care AND Continuing Education AND Primary Health Care	SCOPUS	205	30	12	0
	Web Of Science	160	42	26	2

Fonte: Autores.

Conforme apresentado na figura acima (Figura 1), somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 993 artigos. Ela indica o caminho metodológico percorrido para a escolha dos artigos por meio dos descritores associados e o quantitativo de produções bibliográficas a ser analisado.

3. Resultados

Após a seleção dos estudos considerados relevantes para este estudo, procedeu-se a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sendo obtido 12 artigos para análise. Diante disso, um quadro foi desenvolvido (Quadro 1) apresentando as características das publicações, o ano de publicação, título, tipo de pesquisa e base de dados.

Quadro 1. Amostras de artigos selecionados para revisão integrativa da literatura.

Periodico	Ano	Base de Dados	Título	Tipo de Pesquisa	Principais Resultados
Revista divulgação em saúde para debate	2014	LILACS	Atenção Básica e Educação Permanente em Saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	Qualitativo Estudo de campo	O PMAQ-AB identificou em aproximadamente 14 mil equipes, (mais de 80% das participantes), a realização de alguma atividade educativa no ano anterior à pesquisa em campo. o dado encontrado é marcador significativo de uma abrangência e uma apropriação no território nacional dos princípios e do reconhecimento das dimensões da EPS.
Revista Saúde Debate	2015	BDEFN	Educação Permanente no cotidiano da Atenção Básica no Mato Grosso do Sul	Qualitativo observacional analítico transversal	Os resultados demonstraram que, embora as ações de Educação Permanente tenham obtido um percentual expressivo a partir dos relatos das equipes avaliadas, não foi possível afirmar, neste estudo, as configurações conceitual e metodológica utilizadas nas avaliações de tais ações. Com relação aos programas de Educação Permanente adotados, o Telessaúde e UNA-SUS, os resultados foram significativos, embora não tenha sido possível verificar a configuração metodológica dessas ações nem se as mesmas estão alinhadas aos princípios da EPS.
Revista Saúde Debate	2017	LILACS	Fórum de Humanização: potente espaço para educação permanente de trabalhadores da Atenção Básica	Qualitativo Estudo de campo	O fórum constitui-se como uma ferramenta importante de educação permanente aos profissionais da AB do município, pois possibilitou troca de ideias, entrelaçamento de vozes que constroem e desconstroem opiniões, fortalecendo a construção coletiva e colaborativa. Faz-se necessário dar prosseguimento às discussões por meio de outros fóruns, dando voz aos trabalhadores de saúde, bem como aproximar a gestão municipal dos processos de trabalho
Revista da Escola de enfermagem da USP	2015	BDEFN	Perspectiva dos gestores de uma região do estado de São Paulo sobre educação permanente em saúde	Qualitativo descritivo	Os resultados aqui apresentados denotam que essa tentativa desencadeada na região guarda potencialidades no que diz respeito à pactuação e aprendizagem no trabalho e pelo trabalho, mas ainda não demonstra força suficiente para modificar a perspectiva de EPS dos gestores municipais e seus assessores, os quais revelam frágil compreensão e aposta na EPS como ferramenta de gestão nos documentos oficiais e nas entrevistas.
SANARE Revista de Políticas públicas	2016	LILACS	PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Os resultados deste estudo constataram que a falta de conhecimento sobre educação permanente em saúde leva os profissionais a menosprezar cursos e capacitações que fazem parte desse processo, por não saber sua real importância e finalidade; com frequência, quando participam, esse fato decorre de determinação dos gestores do serviço
Revista Rene	2017	MEDLINE	Educação permanente e suas interfaces com as condições sensíveis à atenção primária	Descritiva com abordagem qualitativa	Os entrevistados referem, conforme a síntese horizontal, que o processo educativo é importante, pois deixa o profissional mais seguro para atuar, mas ressaltam que necessitariam de mais tempo e pessoal para realizar um processo educativo eficiente. Reconhecem que toda a equipe demanda processos educativos diversos. Sobre como e quando oportunizam esses processos, os entrevistados citam a reunião de equipe, que é regulamentada pela Secretaria Municipal de Saúde, realizada todas as quintas-feiras como um momento que têm para discutir e trabalhar as

					necessidades da equipe. Além disso, utilizam os momentos oportunos para desenvolver a educação permanente.
Ciência & Saúde Coletiva	2014	MEDLINE	Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil	Estudo transversal, de natureza quali-quantitativa	Apesar dos desafios evidenciados, o PEP busca resgatar habilidades e competências, conhecimentos e saberes, a partir do conhecimento técnico e científico, das experiências de trabalho e de interação social no 'fazer' médico. O programa compreende que alguns dos critérios para se ter uma APS de qualidade e caracterizada como o centro de comunicação entre os pontos de atenção, em uma perspectiva de horizontalidade, é a resolutividade e a credibilidade dos médicos quanto ao diagnóstico e à terapêutica, a redução de encaminhamentos à média e alta complexidade, mas, ao mesmo tempo, uma melhor interação entre os pontos de atenção, o usuário e a comunidade.
Revista online de pesquisa: Cuidado é fundamental	2017	LILACS	Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade?	Estudo crítico-analítico de abordagem qualitativa	EPS embasa-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).
Revista trabalho, educação e saúde	2014	LILACS	Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco	Qualitativo descritivo	A educação permanente em saúde foi uma das ferramentas utilizadas pela gestão do município de Recife na tentativa de modificar o processo de trabalho e as práticas de saúde. Observouse que os gestores da atenção básica e a gestão do trabalho demonstraram maior apropriação do conceito de EPS, enquanto gestores de outros setores, como a vigilância, ainda entendem a EPS como EC.
Journal of Interprofessional Care	2014	MEDLINE	Improving chronic care through continuing education of interprofessional primary healthcare teams: a process evaluation	Qualitativo descritivo	Como as abordagens tradicionais de educação continuada (EC) têm impacto limitado na prestação de cuidados e nos resultados dos pacientes. Sugere-se uma abordagem com oportunidades de aprendizado em sala de aula e no local de trabalho que reconheçam o papel das equipes interprofissionais, empoderamento do paciente, redução de custo e sustentabilidade, enfatizando a melhoria da qualidade (QI) que é necessária para mudar os cuidados crônicos.
Revista Latino - Americana de Enfermagem	2017	BDEFN	Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis	Estudo qualitativo com análise descritiva e inferencial.	Entende-se que ações de educação permanente e mudanças no processo de trabalho devem ter uma continuidade planejada, pois sua ação pontual informa e atualiza os profissionais, mas a mudança de conduta na prática necessita de monitoramento e correção de erros como aprendizado, punição, reforçando as atividades de auto-análise e autogestão das equipes de saúde

Revista de Enfermagem da UFSM	2016	BDEFN	Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos profissionais de enfermagem.	Estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.	É possível perceber a conceitualização de EPS utilizando os termos qualificação e atualização. Atualização está interconectada-interligada ao aprendizado, isto é, os indivíduos necessitam processar o conhecimento adquirido e transformá-lo de modo que possibilite o enfrentamento inteligente dos desafios cotidianos. Da mesma forma, pode possibilitar a ampliação da capacidade de corresponder às exigências técnico-científicas e tecnológicas, que se modificam de forma veloz e constante
-------------------------------	------	-------	--	---	---

Fonte: Autores.

O quadro acima (Quadro 1) apresenta a seleção das produções bibliográficas que foram consideradas relevantes após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Obtivemos 12 artigos como amostra potencial para análise, cujas informações extraídas foram categorizadas, apresentando as características e as principais conclusões de cada estudo.

Após leitura e análise dos artigos detalhados foi possível extrair deles evidências relacionadas a presença de ações de EPS no cotidiano de trabalho da Atenção Primária, bem como sua relação para qualificação do cuidado. Sendo possível evidenciar também fragilidade e/ou desconhecimento dos conceitos que envolvem a EPS. Ainda nesta fase, por meio de leitura minuciosa dos artigos para uma melhor organização da análise, foram identificadas, traduzidas e transcritas trechos e palavras que se relacionam com elementos ligados a pesquisa, tornando possível a formulação das categorizações temáticas.

Dentre os 12 artigos selecionados, 11 foram desenvolvidos no Brasil e apenas 1 em Toronto no Canadá. Destes artigos, 10 foram publicados em português e 2 em Inglês. Em relação ao ano de publicação, 4 foram publicados em 2014, 2 em 2015, 2 em 2016 e 4 em 2017.

4. Discussões

Diante da análise dos artigos selecionados e das evidências científicas encontradas, foram consideradas relevantes a apresentação de três temáticas para discussão, sendo elas: “a Educação Permanente no cotidiano da Atenção Primária”, “a Educação Permanente e a qualificação do cuidado na Atenção Primária” e “os nós conceituais para implementação da EPS”.

A Educação Permanente no cotidiano da Atenção Primária

Entre os desafios reconhecidos pela gestão do SUS, a Educação Permanente dos trabalhadores assumiu relevância, pois apresentou-se como recurso indispensável para ampliar a capacidade de autoavaliação e autogestão (Machado et al, 2015). Sendo um processo de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde (Pinto et al, 2014).

Os processos de educação permanente impõem aos serviços e setores de treinamento/capacitação e de educação permanente das instituições de serviço de saúde a adoção de concepção pedagógica problematizadora, com o propósito de estimular a reflexão da prática e a construção do conhecimento (Bomfim et al, 2017). Não se trata, a EPS, de uma ferramenta para implementar um modelo, mas de dispositivo para engendrar remodelagens.

A EPS incorporada ao cotidiano profissional e a condução gerencial dos serviços de saúde, colocaria o SUS como um interlocutor nato das instituições formadoras, na formulação e implementação dos projetos político-pedagógicos de formação profissional, e não mero campo de estágio ou aprendizagem prática. Na EPS, as necessidades de conhecimento e a organização de demandas educativas são geradas no processo de trabalho apontando caminhos e fornecendo pistas ao processo de formação. Deve ser considerado como estratégia de renovação da prática por meio da reflexão e da relação de troca (Ceccim e Feuerwerker, 2004; Mancia e Koerich, 2004; Arruda et al 2008).

O Estudo de Lima et al traz como um novo modelo de saúde adotado pela secretaria municipal de saúde de Recife na APS, a estratégia da EPS para estimular o debate entre os profissionais da assistência e, conforme as necessidades do trabalho, escolher como podem ser resolvidas as dificuldades. Para pôr em prática a EPS, a gestão coloca em debate as dificuldades do trabalhador em lidar com problemas na atenção aos usuários. Com a intenção de promover mudanças nas práticas de saúde do município, melhorando o atendimento nas unidades (Lima et al, 2014).

Dados apresentados pelo estudo de Pinto et al, sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica PMAQ-AB mostraram que 80% (aproximadamente 14mil) do total de equipes que integraram o estudo disseram ter tido alguma atividade educativa no último ano (Pinto et al, 2014). Este dado pode ser um marcador significativo de uma abrangência e uma apropriação no território nacional dos princípios e do reconhecimento das dimensões da EPS (Machado et al, 2015).

Alguns estudos apontam diferentes estratégias para implementar a EPS. Existem recursos tecnológico disponíveis que tem possibilitado a aproximação de profissionais interessados em aumentar a resolubilidade dos serviços de saúde, sendo no âmbito da Atenção Básica, a introdução de sistemas de telessaúde (Carvalho et al, 2016; Silva et al, 2017; D'avila et al, 2014; Machado et al, 2015). Outro método apontado como importante instrumento de educação permanente na APS é a realização de Fóruns de Humanização com discussões sobre as práticas diárias debatendo as necessidades dos trabalhadores de saúde e instigar práticas inovadoras nos serviços. Surgiram também estratégias como cursos, capacitações, reuniões de equipe e oficinas (Casarin et al, 2017; Carvalho et al, 2016; Silva et al, 2017; D'avila et al, 2014).

Segundo o estudo desenvolvido por Lima et al, (2014) as possibilidades de dispositivos como meios de pôr em prática a EPS: as reuniões dos profissionais por microrregião, o apoio matricial, o apoio institucional e o uso do projeto terapêutico singular (PTS) e da consulta compartilhada para discussão de casos clínicos.

Um estudo desenvolvido por Mishima et al, (2015) analisou a repercussão de um Projeto de Educação Permanente em Saúde, onde fora apontado que a EPS serviu como meio de integração às diretrizes norteadoras do SUS, mencionando alguns dos resultados almejados pelas ações de EPS, tais como a possibilidade dos profissionais intervirem diretamente no cenário de sua prática e a partilha de responsabilidades.

A EPS tem o objetivo de organizar uma rede de ensino-aprendizagem no próprio espaço de trabalho, sendo capaz de promover uma atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente, sendo capaz de solucionar problemas e dar respostas (Ceccim 2005). Deve-se criar espaços de troca que façam sentido para os profissionais, onde eles se sintam de fato partes do processo.

O estudo de Weykampe et al, (2016) vai ao encontro desta afirmativa quando traz que a qualificação dos profissionais deve ser vista como fator de crescimento. Isto porque, na medida em que os profissionais percebem a relevância de sua participação em atividades da EPS, os mesmos se mostram mais estimulados e motivados a incluírem esse tipo de ação como uma das metas a serem cumpridas em seu dia a dia de trabalho.

A EPS constitui-se em um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras, com vistas na APS, à construção de uma saúde que diga respeito aos seus usuários e valorize os atores sociais do trabalho.

A Educação Permanente como ferramenta para qualificação do cuidado na Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como característica a busca pela garantia dos princípios universais de direito do homem, defendido pelo SUS e a Educação Permanente em Saúde é parte integrante para o alcance dessa meta, hoje evidenciada pelo Desenvolvimento Sustentável (Pinto et al, 2014).

A APS tem como um de seus princípios o vínculo, baseado na tríade profissional/usuário/comunidade. Mas para que esse vínculo ocorra de forma efetiva é necessário que esse profissional tenha espaços para reflexão sobre a prática profissional, atualizações técnico-científicas, além de espaço para comunicação com os próprios usuários que vai além da consulta médica (Pinto et al, 2014).

A EPS deve ser utilizada para o fomento de espaços de diálogo, problematização, negociação e gestão da mudança, entre equipes, gestores e usuários, que tenham potência de produzir mudanças concretas na realidade cotidiana dos serviços (Ceccim e Feuerwerker, 2004; Pinto et al, 2014). É importante diversificar esse repertório de ações incorporando dispositivos de apoio e cooperação horizontal, tais como trocas de experiências e discussão de situações entre trabalhadores (Casarin et al, 2017).

No estudo feito por Lima et al, eles identificam que os dispositivos de EPS utilizados no cotidiano do trabalho parecem ter possibilitado a uma parte dos profissionais da atenção, novas formas de realizar a clínica, de serem cogestores na realização das ações de saúde, de trabalharem em equipe, aprendendo novos conhecimentos e oferecendo melhor atenção em saúde à comunidade (Carvalho et al, 2016).

A análise apresentada no estudo de Silva et al, descreve que ao falarem do processo de educação permanente como uma ferramenta para auxiliar na diminuição das internações por condições sensíveis à atenção primária, os entrevistados consideram os processos educativos importantes para favorecer a diminuição das internações, uma vez que deixam a equipe mais segura para lidar com as situações do dia a dia do trabalho (Silva et al, 2017).

A lógica da educação permanente é descentralizada, ascendente, multiprofissional e transdisciplinar, apesar de ainda estarmos mais voltados para uma prática interdisciplinar. Envolve mudanças nas relações, nos processos, nos produtos e, principalmente, nas pessoas (Mancia et al, 2004).

A atenção à saúde focada na família e na comunidade e o desenvolvimento de ações que promovam novas relações entre os profissionais de saúde envolvidos, são práticas

produzidas na ESF. No entanto, não se pode conceber a reorganização das práticas sem que se invista em uma nova política de formação e num processo permanente de capacitação dos recursos humanos. Processos estes que são afirmados pelo Pacto pela Saúde (2006), ao trazer como um de seus objetivos, o de desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família (Brasil, 2006; Brasil, 2009).

Na EPS as estratégias de aprendizagem são aquelas ativas, as quais todos são aprendizes e sujeitos do processo. Ela prevê o desenvolvimento de trabalho em equipe e realiza-se pela própria equipe no seu cotidiano de trabalho, onde a premissa desencadeadora é a análise do processo de trabalho em saúde (Warren et al, 2014).

Para D'Ávila et al, (2014) apesar da escolha da EPS como ferramenta de mudança na vivência do trabalho, que tem como ideia utilizar a educação para os profissionais de saúde pensarem o cotidiano e os problemas enfrentados, a gestão ainda mantém paralelamente o modelo de usar os cursos técnicos pontuais como uma forma de capacitação profissional.

Um estudo desenvolvido por Lazarini e Barbosa, (2017) reforça o que fora abordado no parágrafo anterior, com a realização de oficinas como uma forma de capacitação para manejo clínico de gestantes com sífilis. Mas evidenciam a adesão dos profissionais e o compromisso de replicar as oficinas in loco, indicando que o processo de educação permanente na Atenção Básica, em parceria com a equipe de saúde e a administração municipal, fortaleceu a prática na prevenção da sífilis.

Não existe a educação de um ser que sabe para um ser que não sabe, o que existe, como em qualquer educação crítica e transformadora, é a troca e o intercâmbio, mas deve ocorrer também o estranhamento de saberes e a inquietação com os saberes e as práticas que estejam vigentes em cada lugar.

Os nós conceituais para implementação da EPS

Foi possível observar com os estudos que ainda há uma dificuldade em implementar ações de educação permanente em função da falta de compreensão do conceito de EPS, que muitas vezes se confunde com o conceito de educação continuada.

O estudo de Mishima et al, (2015) descreve que apesar de haver nos documentos citações de ações de EPS, estas são superficiais e parecem se voltar à concepção de educação

continuada, visto que muitas das expressões sobre ações de EPS referem-se apenas a reuniões, treinamentos e capacitações.

No que concerne a EPS, a definição assumida pelo ministério da saúde (MS) se configura como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho. Desta forma, faz-se necessário o entendimento dos aspectos essenciais da EP, da transformação do processo de trabalho, norteando-se para melhoria da qualidade dos serviços de saúde e qualidade das ações dos sujeitos (Brasil, 2004; Bomfim et al, 2017).

O estudo realizado por Bomfim et al, (2017) aponta que as concepções revelam o conceito da EP associado a cursos, capacitações e treinamentos em que se promovem mudanças. Todavia, não devemos esquecer que a mudança é determinada pela implementação da EPS na prática do trabalho, posto que a EPS é um processo, e não uma capacitação estanque, portanto, a formação de facilitadores não deve se encerrar como mais um curso para profissionais.

Outro estudo apresentado por Weykamp et al, (2016) descreve que a EPS conceituada como atualização profissional pode ser compreendida de uma maneira restrita, pois as atividades de educação permanente são mais amplas, associando- a ao crescimento pessoal que deve ser potencializado.

Outro estudo que corrobora com a falta de compreensão sobre o conceito de EPS, foi demonstrado por Mishima et al, (2015) ao descrever que as entrevistas trouxeram a diversidade de concepções de EPS, prevalecendo aquela que se assemelha à Educação Continuada, embora tenha sido encontrada a concepção que a considera ferramenta de gestão, contribuindo para as equipes desenvolver processos de reflexão para transformações na organização do processo de trabalho.

Machado et al (2015) descreveu um estudo realizado no estado do Mato Grosso do Sul com equipes de saúde da família e mostrou uma predominância de cursos presenciais relatados como as ações mais realizadas pelas equipes, o que pode indicar que a essência e a complexidade da proposta da EPS, possivelmente, não tenham sido aprofundadas o suficiente para uma mudança de paradigma.

A consolidação e o aprimoramento da atenção básica como importante reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil requerem um saber e um fazer em educação permanente que sejam encarnados na prática concreta dos serviços de saúde (Ceccim e Feuerwerker, 2004).

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.

Em relação a importância dos profissionais serem atores ativos do processo de EPS, o estudo de Weykamp et al, (2016) constata que a respectiva percepção que os profissionais apresentam sobre a EPS pode influenciar em sua participação nestas atividades, uma vez que quando se obtém melhor conhecimento sobre o que representa e ao entender a sua relevância, é possível compreender a importância da participação e, assim, sentir-se mais motivado para colaborar na sua implementação.

5. Conclusão

Diante dos artigos analisados e do estudo realizado, conclui-se que o tema educação permanente em saúde, vindo sendo cada vez mais reconhecido como ferramenta fundamental para condução, reorganização e qualificação dos processos de trabalho na atenção primária. Esse reconhecimento é de grande avanço e favorece o fortalecimento da atenção primária enquanto estratégia para organização do cuidado em saúde cada vez mais resolutivo.

Um viés que podemos citar é a falta de clareza e entendimento quanto aos conceitos que envolvem a EPS e o quanto isso impacta na efetivação da EPS enquanto política de saúde. As ações apontadas como sendo de EPS, mas desenvolvidas de forma pontual e fragmentada, fragiliza e reduz seu impacto.

A efetivação das ações de EPS para seu fortalecimento enquanto diretriz de política de saúde necessita de maiores investimentos pela macropolítica, garantindo que estas ações sejam parte do planejamento. Vale destacar também a necessidade de articulação entre os diversos níveis de gestão. Ao olharmos para micropolítica, identificamos uma necessidade em se trabalhar a compreensão dos conceitos que envolvem a EPS, na busca pela formação de profissionais capacitados, atuantes e reflexivos. Sinalizamos também a necessidade de se investir nos gerentes responsáveis pelas unidades de atenção primária, instrumentalizando e incentivando sua atuação enquanto responsáveis técnico-gerenciais, construindo espaços capazes de cerzir ensino-prática.

Levando em consideração o potencial impacto e capacidade de transformação que as ações de educação permanente possuem, justifica o investimento nesta temática tanto no campo teórico quanto no campo prático.

Sendo assim, sugerimos que haja paulatinamente estudos que retratem e descrevam ações de educação permanente desenvolvidos no âmbito da atenção primária, com o objetivo de associar teoria e prática, tornando um processo cada vez mais tangível de ser efetivado.

Referências

Arruda, M. P., Araújo, A. P., Locks, G. A., & Pagliosa, F. L. (2008). Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde. *Rev. bras. educ. med.* 32(4).

Bomfim, E. S., Oliveira, B. G, Rosa, R.S, Almeida, M. V. G, Silva, S. S, & Araújo I. B. (2017). Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade? *Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental*. UNIRIO – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. 9(2).

Brasil. (2004). *Ministério da Saúde*. Portaria nº 198/GM Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/13150.html>

Brasil. (2006). *Ministério da Saúde*. Portaria Nº 399 Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html.

Brasil. (2009). *Ministério da Saúde*. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf.

Brasil. (2012). *Ministério da Saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Recuperado de <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

Carvalho, T. G. S, Almeida, A. M. B., & Bezerra, M. I. C. (2016). Percepção dos profissionais de saúde da atenção primária sobre educação permanente em saúde. *SANARE, Sobral* - 15(02).

Casarin, N., Pires, E. M. G, Pedroso, L. B., Lima J. V., & Fedosse E. (2017). Fórum de Humanização: potente espaço para educação permanente de trabalhadores da Atenção Básica. *Saúde debate*. 41(114)

Ceccim, R. B. (2005). Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 10(4).

Ceccim, R. B., & Feuerwerker L. C. M. (2014). O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 14(1).

D'ávila, L. S., Assis, L. N., Melo, M. B, & Brant, L. C. (2014). Adesão ao programa de educação permanente para médicos de família de um estado da região sudeste do brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 9(2).

Lazarini, F. M., & Barbosa, D. A. (2017). Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 25(1).

Lima, S. A. V, Albuquerque, P. C, & Wenceslau, L. D. (2014). Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco. *Trab. educ. saúde*. 12(2).

Machado, J. F. F. P, Carli, A. D, Kodjaoglanian, V. L, & Santos, M. L. M. (2015). Educação Permanente no cotidiano da Atenção Básica no Mato Grosso do Sul. *Saúde debate*. 39(104).

Mancia, J. R., Cabral, L. C., & Koerich, M. S. (2004). Educação Permanente no Contexto da Enfermagem e na Saúde. *Rev Bras Enferm*. 57(5).

Minayo, S. C. M, Deslandes, F. S., & Gomes, R. (2002). Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade. *Editora Vozes*. Petrópolis.

Mishima, S. M, Aiub, A. C., Rigato, A. F. G., Fortuna, C. M., Matumoto, S., Ogata, M. N., Silva, M. V., & Nogueira, A. C. Perspectiva dos gestores de uma região do estado de São Paulo sobre educação permanente em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 49(4).

Opas/oms. (1979). Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional Sobre Cuidados em Saúde. Recuperado de <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>.

Pinto, H. A., Ferla, A. A, Ceccin, R. B, Florêncio, A. R, Matos, I. B, Barbosa, M. G, Stédile, N. L. R, & Angelo, P. Z. Atenção Básica e Educação Permanente em Saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). *Divulgação EM Saúde PARA Debate*. 51(1).

Pinto, H. A., Souza, A. N.A, & Ferla, A. A. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde Debate*. 38(1), 358-372.

Silva, C. E. M., Friedrich, D. B. C., Farah, B. F., & Silva, K. L. (2017). Educação permanente e suas interfaces com as condições sensíveis à atenção primária. *Rev Rene*. 18(6), 794-802.

Starfield, B. (2002). Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Ministério da Saúde (MS). Brasília.

Weykamp, J. M., Cecagno, D., Vieira, F. P., & Siqueira, H. C. H. Educação Permanente em saúde na Atenção Básica: percepção dos profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UFSM*. 6(2), 281-289.

Warren, J. P., Roberts, S. E., Fournie, M., Tyler M., Brown, J., & Harris, S. (2014). Improving chronic care through continuing education of interprofessional primary healthcare teams: a process evaluation. *Journal of interprofessional care*. 28(1).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Livia Alencar Alves - 30%

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa - 20%

Alessandra Branco Vallegas - 20%

Marcos Paulo Fonseca Corvino - 30%