

CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A EFETIVIDADE DA INTERSETORIALIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

THE CONTRIBUTION OF CONTINUING EDUCATION TO
THE EFFECTIVENESS OF THE INTERSECTORIALITY OF THE
UNIFIED HEALTH SYSTEM

CONTRIBUCIÓN DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE A LA
EFECTIVIDAD DE LA INTERSECTORIALIDAD EN EL SISTEMA
ÚNICO DE SALUD

Dra. Juliana Vieira Araújo Sandri (1)

(1) Doutora em Enfermagem pela UFSC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí. Articuladora da Comissão de Integração de Ensino-Serviço da Foz do rio Itajaí, Estado de Santa Catarina.

Gloria Maria Nunes (2)

(2) Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí. Bolsista de Extensão da Comissão de Integração de Ensino-Serviço da Foz do rio Itajaí, Estado de Santa Catarina

Andrielli Cristine Raupp (3)

(3) Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí

RESUMO: **Introdução:** a educação permanente em saúde (EPS) é o processo de qualificação profissional para atuação na assistência à saúde, previsto na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a ser desenvolvido em consonância com o que foi preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à sua diretriz de integralidade. **Objetivo:** analisar a contribuição da educação permanente na efetividade da intersectorialidade no SUS. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada em seis etapas: identificação do tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e; apresentação da síntese do conhecimento. **Resultados e Discussão:** foram selecionados 16 artigos que atenderam às especificações de análise, posteriormente organizados em três temáticas de discussão: a mudança no processo de trabalho, empoderamento da gestão e educação permanente como indutora da qualificação profissional. **Considerações finais:** notou-se a relevância das ações de EPS para a promoção da intersectorialidade no SUS através dos encontros entre profissionais de diversas esferas da atenção à saúde ou da gestão setorial, da integração entre o conhecimento e a vivência dos participantes das ações, culminando na organização integralizada do sistema de saúde.

Licença CC BY:

Artigo distribuído sob os termos Creative Commons, permite uso e distribuição irrestrita em qualquer meio desde que o autor credite a fonte original.





PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de saúde. Educação permanente. Colaboração Intersectorial. Sistema Único de Saúde. Efetividade.

ABSTRACT: Introduction: Continuing education in health (CEH) is the process of gaining professional qualification in health care, as set out in the National Policy on Continuing Education in health, to be developed in line with the recommendations of the Unified Health System (SUS) as to its guideline of integrality. **Objective:** to analyze the contribution of the continuing education on the effectiveness of the intersectionality on SUS. **Methodology:** this is an integrative review, based on six stages: identification of the theme and the research question; establishment of criteria for the inclusion or exclusion of studies; categorization of the studies; evaluation of the studies included in the integrative review; interpretation of the results, and presentation of the synthesis of knowledge. **Results and discussion:** Sixteen articles were evaluated that met the specifications for analysis. These articles were then organized under three themes for discussion: changes in the work process, empowerment of management, and continuing education as inductor of professional qualification. **Final considerations:** the importance of CEH was noted for promoting intersectionality in the SUS through, meetings among professionals from different spheres of health care or sectorial management and through the integration of knowledge with the participants' experience of CEH actions, culminating in the integralized organization of the health system.

KEYWORDS: Health professionals. Permanente Education. Intersectoral collaboration. Unified Health System. Effectiveness.

RESUMEN: Introducción: la educación permanente en salud (EPS) es el proceso de calificación profesional para trabajar en la atención de la salud, previsto en la Política Nacional de Educación Permanente en Salud, que se desarrollará de acuerdo con lo recomendado por el Sistema Único de Salud (SUS) en cuanto a su directriz de exhaustividad. **Objetivo:** analizar la contribución de la educación continua a la efectividad de la intersectorialidad en el SUS. **Metodología:** se trata de una revisión integradora, basada en seis pasos: identificación del tema y pregunta de investigación; establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de estudios; categorización de estudios; evaluación de los estudios incluidos en la revisión; interpretación de resultados y; presentación de la síntesis de conocimientos. **Resultados y Discusión:** Se seleccionaron 16 artículos que cumplieron con las especificaciones del análisis, luego organizados en tres temas de discusión: el cambio en el proceso de trabajo, el empoderamiento gerencial y la educación continua como inductor de la calificación profesional. **Consideraciones finales:** se constató la relevancia de las acciones de la EPS para la promoción de la intersectorialidad en el SUS, a través de encuentros entre profesionales de diferentes ámbitos de la salud o gestión sectorial, la integración entre el conocimiento y la experiencia de los participantes en las acciones, culminando en la integración organización del sistema de salud.

PALABRAS CLAVE: Profesionales de la salud. Educación permanente. Colaboración intersectorial. Sistema Único de Salud. Efectividad.

1. Introdução

A Constituição Federal de 1988 instituiu mudanças amplas na concepção da organização de saúde em âmbito nacional ao consolidar os princípios estabelecidos através da reforma sanitária, visando à promoção da atenção integral à saúde, à descentralização e ao fortalecimento da participação popular na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009; BRASIL, 2018). Nessa perspectiva, com o objetivo de fomentar a transição dos paradigmas no modelo de atenção à saúde mediante a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, foi atribuído, como uma das competências constitucionais do SUS, conferir a formação de profissionais atuantes na área

da saúde no que diz respeito ao seu desenvolvimento científico e tecnológico (BRASIL, 1990; FERRAZ; VENDRUSCOLO; MARMETT, 2014).

Em vista disso, a Portaria 1.996/2007 preconiza diretrizes para atender às necessidades de caráter político-pedagógicas dos serviços de saúde por meio da implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2007; BRASIL 2018).

A PNEP reafirma os princípios do SUS no tocante ao desenvolvimento de ações para promoção, proteção e recuperação da saúde, realizadas a partir da produção de conhecimento, de forma coletiva e dialogada, com ênfase na efetiva democracia participativa. Dessa forma, a política admite a Educação Permanente em Saúde (EPS) como práxis para a construção da interrelação entre ensino, ação e serviço (BRASIL, 2013). De acordo com Brasil (2018), a EPS assume como pressuposto a aprendizagem baseada nas práticas cotidianas de trabalho, levando em consideração a realidade vivenciada pelos profissionais envolvidos no setor da saúde, a fim de instigar a percepção acerca da necessidade de mudanças. Nesse sentido, a EPS torna-se uma vertente para a formação significativa, propiciando a reflexão coletiva a respeito do processo de trabalho através da participação e controle social, objetivando, assim, a transformação e a qualificação dos serviços de oferecidos nos diversos pontos da rede (FERRAZ; VENDRUSCOLO; MARMETT, 2014).

Tendo em vista a variedade de atores que compõe as instituições de saúde, faz-se necessário considerar que as diferentes concepções de que saúde de cada profissional determinará a organização do sistema, a maneira como cada setor, tal como a atenção à saúde ou a gestão setorial, irá operar, e ainda, as premissas para a elaboração de propostas para a aprendizagem (BRASIL, 2007; CECCIM; FERLA, 2009).

Diante disso, a PNEP assume como eixo estratégico para sua implementação a "Intersetorialidade e diálogos multiculturais", visando promover o encontro dos múltiplos setores de saúde em sua diversidade com o intuito de se obter a articulação entre as equipes por meio de exposição coletiva das concepções de saúde aplicada às rotinas de trabalho, de forma a alcançar a condução integralizada do SUS (BRASIL, 2007; BRASIL, 2018). Portanto, a intersetorialidade busca romper com a fragmentação do sistema, promovendo a integração dos conhecimentos e vivências entre os colaboradores de modo concretizar os resultados de planejamentos e políticas previamente estabelecidos (BERNARDI *et al.*, 2010; WARSCHAUER; CARVALHO, 2014).

Nesse contexto, a legislação vigente determina, como meio de condução da PNEP, a instituição das Comissões Intergestores Regionais, as quais admitem responsabilidade deliberativa sobre a política, contando com o suporte das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), instâncias intersetoriais e interinstitucionais responsáveis pela identificação das necessidades em saúde locais e, por consequência, propoem intervenções no âmbito da formação de recursos humanos do SUS, propiciando a transformação dos cuidados em saúde. Além disso, é atribuição da CIES atuar na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a fim de promover a cooperação entre as instituições de maneira articulada (BRASIL, 2007; BRASIL, 1990).

Santa Catarina possui 16 CIES e cada uma delas ligadas diretamente a uma Comissão Intergestora Regional (CIR) correspondente à sua região. A CIES da Foz do rio Itajaí é uma delas e possui a sua abrangência na recente 9ª Macrorregião de Saúde, composta por 11 municípios e um total de 555.564 mil habitantes (IBGE, 2010). A secretaria executiva e sua



articulação está no abrigo da Universidade do Vale do Itajaí e, por anos, desenvolve atividades de formação e capacitação de profissionais do SUS conforme as demandas em saúde pactuadas na formulação dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), motivo pelo qual levou o interesse na investigação acerca do que está sendo publicado com relação à EPS, trazendo como interface a intersectorialidade. Sendo assim, questiona-se: como a educação permanente pode contribuir para a efetividade da intersectorialidade no SUS? E, para isso, o estudo tem como objetivo o de analisar a contribuição da educação permanente na efetividade da intersectorialidade no SUS, utilizando como método a revisão integrativa.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura sobre as contribuições da EPS para a efetividade da intersectorialidade no SUS, sendo que o desenvolvimento do estudo foi fundamentado em etapas, conforme cita Mendes *et al.* (2008), por meio da definição do tema e problema de pesquisa, busca na literatura, coleta e análise dos dados, discussão dos resultados e apresentação dos achados obtidos por meio da revisão.

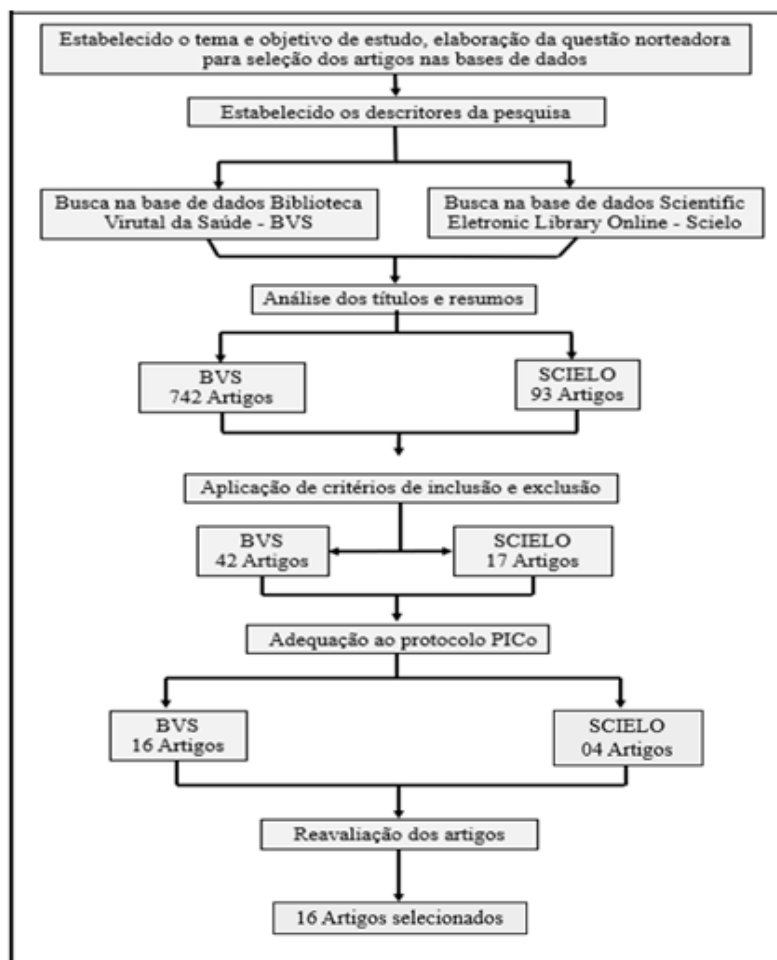
Isto posto, através da estratégia de busca estabelecida pelos descritores em saúde “Profissionais de saúde”, “Educação permanente” e “Sistema Único de Saúde”, separados pelo operador booleano “AND”, bem como seus respectivos sinônimos intercalados pelo operador booleano “OR”, foi realizada a seleção dos trabalhos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Desse modo, utilizou-se como critérios de inclusão apenas artigos científicos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados entre o período de 2010 e 2020, que abordam sobre o tema proposto previamente. Como critério de exclusão, descartaram-se publicações de literatura cinzenta, trabalhos pagos ou respaldados em sistemas de saúde internacionais, textos que se repetem em ambas as bases de dados ou incompletos, os quais não correspondem ao objetivo da pesquisa.

Após o levantamento das publicações, utilizou-se o protocolo PICO para nortear o levantamento bibliográfico e a seleção dos artigos, no qual “População” foi representada pelos profissionais de saúde que integram os diferentes setores de saúde; as “Intervenções” foram retratadas pelas ações de educação permanente realizadas para atender as necessidades do serviço; o fator “Controle” foi demonstrado pelos achados das ações de educação permanente, visando a intersectorialidade e, por fim, os resultados, denominados pela abordagem metodológica como “Outcome”, foram representados pelas informações sobre a melhoria na atenção em saúde no contexto da intersectorialidade do SUS. Para isso, os estudos selecionados foram agrupados em instrumentos em formato de tabela, contendo os dados de identificação, e, ainda, as informações que correspondem aos itens estabelecidos através do protocolo. Cada artigo foi identificado de forma numérica e categorizado conforme semelhança entre as três temáticas apresentadas: “Mudanças no processo de trabalho”, “Empoderamento da gestão” e “Educação Permanente como indutora na qualificação profissional”. Sua análise está respaldada nos achados teóricos dos artigos selecionados, assim como outros autores foram incluídos para dar maior cientificidade aos resultados.

3. Resultados

A sistematização dos estudos encontrados nas bases de dados foi organizada através de um fluxograma (figura 1), contendo a descrição das etapas de seleção com o quantitativo de artigos extraídos em cada fase. No primeiro momento, observou-se um total de 835 publicações como resultado da busca nas bases de dados, sendo que, através da análise dos títulos e resumos, apenas 59 dos artigos selecionados condiziam aos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos, os quais, posteriormente, foram examinados criteriosamente mediante a sua adequação aos elementos do protocolo PICO, restando 20 artigos para a análise final. Após a leitura dos artigos na íntegra, quatro foram excluídos por não atenderem aos objetivos do trabalho, sendo selecionados 16 estudos para a construção da presente revisão integrativa.

Figura 1 – Estratégia de pesquisa em base de dados utilizada para inclusão de artigos na pesquisa, 2020.



Fonte: elaborado pelas autoras, 2020.

As publicações selecionadas para o estudo foram caracterizadas através de uma tabela (tabela 1), contendo informações como: base de dados de onde o artigo foi selecionado, a respectiva numeração correspondente à identificação dos estudos, título, autores, periódico e local em que foi publicado e, ainda, o ano de publicação. Salienta-se que os artigos dispostos na tabela



foram rigorosamente analisados, conforme os parâmetros definidos a este estudo, por meio da metodologia PICO supracitada.

Com base na leitura dos artigos, foram delineadas categorias a partir da constatação de abordagens em comum entre os artigos a respeito da Educação Permanente.

Tabela 1 – Descrição dos artigos selecionados para a revisão, 2020.

BASE DE DADOS	Nº DO ARTIGO	TÍTULOS	AUTORES	Periódico	Local	Ano
Scielo	A1	Processo de Trabalho em Unidade de Saúde da Família e a Educação Permanente	Rebecca Soares de Andrade; Lílian Bezerra Silva do Nascimento Caldas; Maria Leopoldina Padilha Falcão; Paulo Sávio Angeiras de Goes	Trabalho, educação e Saúde	Rio de Janeiro	2016
Scielo	A2	Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, Brasil	Sônia Cristina Stefano Nicoletto; Vera Lúcia Ribeiro de Carvalho Bueno; Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes; Luiz Cordoni Júnior; Alberto Durán González; Fernanda de Freitas Mendonça; Eliane Cristina Lopes Brevilheri; Gisele dos Santos Carvalho.	Saúde e Sociedade	São Paulo	2013
Scielo	A3	Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil	Fernanda de Freitas Mendonça; Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes.	Interface	Botucatu	2011
Scielo	A4	A Educação Permanente em saúde como estratégia pedagógica de transformação das práticas: possibilidades e limites	Josiane Vivian Camargo de Lima; Bárbara Turini; Brígida Gimenez Carvalho; Elisabete de Fátima Pólo Almeida Nunes Rafaela de Lemos Lepre; Priscila Mainardes; Luiz Cordoni Junior	Trabalho, educação e Saúde	Rio de Janeiro	2010
BVS	A5	Educação permanente em equipe multidisciplinar de um programa gerontológico: concepções, desafios e possibilidades	Irinéa Gomes Meneses Edmundo de Drummond Alves Junior; Angela Brêtas Gomes dos Santos; Audrey Vidal Pereira, Ana Maria Domingos Marcos Paulo Fonseca Corvino	ABCS Health Sciences	Santo André	2019
BVS	A6	Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família*	Iara Sescon Nogueira; Sonia Acioli; Ligia Carreira; Vanessa Denardi Antonassi Baldissera	Revista da escola de Enfermagem da USP	São Paulo	2019

BVS	A7	Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre	Loiva dos Santos Leite Kátia BONES Rocha	Estudos de Psicologia	Campinas	2017
BVS	A8	Educação Permanente: Estratégia de gestão para mudança de modelo de atenção à Saúde e fortalecimento do SUS em município do interior Paulista	Juliana Pierami de Freitas	Boletim do Instituto de Saúde	São Paulo	2018
BVS	A9	A comunicação, a educação no processo de trabalho e o cuidado na rede pública de saúde do Rio Grande do Sul: cenários e desafios	Diego Weigelt Leni Dias Weigelt Maristela Soares de Rezende Ana Zoé Schilling Suzane Beatriz Frantz Krug	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde	Rio de Janeiro	2015
BVS	A10	Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso	Cristiane Trivisoli da Silva Marlene Gomes Terrab Silviamar Camponogarc Maria Henriqueta Luce Krused Camila Castro Rosoe Mariane da Silva Xavierf	Revista Gaúcha de Enfermagem	Porto Alegre	2014
BVS	A11	Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde	Priscila Orlandi Barth Marines Aires José Luis Guedes dos Santos Flávia Regina Souza Ramos	Revista Eletrônica de Enfermagem	Goiânia	2014
BVS	A12	"Rodas de Educação Permanente" na Atenção Básica de Saúde: analisando contribuições	Ivana Macedo Cardoso	Saúde e Sociedade	São Paulo	2012
BVS	A13	Educação no Trabalho na Atenção Primária à Saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo	Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva Marina Peduzzi	Saúde e Sociedade	São Paulo	2011
BVS	A14	Educação Permanente em uma unidade obstétrica na perspectiva de profissionais de saúde	Simone Barbosa Pereira; Dirce Stein Backes; Fernanda Demutti Pimpão Martins; Rosiane Filipin Rangel.	Revista de Enfermagem UFPE Online	Recife	2017
BVS	A15	Encontros Regionais de Educação Permanente (EREP) movimentando a gestão em rede na saúde – Narrativa de uma vivência	Rossana Staevie Baduy, Elisabete de Fátima Polo de Almeida Nunes, Maira Sayuri Sakay Bortolotto, Brígida Guimenez Carvalho, Katia Santos de Oliveira e Sonia Maria Coutinho Orquiza	Revista Espaço para a Saúde	Londrina	2014
BVS	A16	Educação Permanente e acreditação hospitalar: um estudo de caso na visão da equipe de enfermagem	Adriana Lopes Domingues Maria Regina Martinez	Revista de Enfermagem UFPE Online	Recife	2017

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.



Tabela 2– Descrição dos artigos selecionados para a revisão, 2020.

Caracterização dos Artigos	N	%
Base de dados		
BVS	12	75,0
SCIELO	4	25,0
Categoria Profissional (n=64)		
Médico	10	15,6
Enfermeiro	42	65,6
Odontólogo	1	1,5
Farmacêutico	2	3,1
Assistente social	1	1,5
Educador Físico	2	3,1
Psicólogo	2	3,1
Jornalista	1	1,5
Fisioterapeuta	1	1,5
Acadêmico de medicina	2	3,1
Método / Tipo de Estudo		
Abordagem Qualitativa	11	68,7
Abordagem Quantitativa	1	6,2
Abordagem mista	1	6,2
Relato de experiência	3	18,7
Periódico		
ABCS Health Sciences	1	6,2
Boletim do Instituto de Saúde	1	6,2
Estudos de Psicologia	1	6,2
Interface	1	6,2
Revista da escola de Enfermagem da USP	1	6,2
Revista de Enfermagem UFPE Online	2	12,5
Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde	1	6,2
Revista Eletrônica de Enfermagem	1	6,2
Revista Espaço para a Saúde	1	6,2
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	6,2
Saúde e Sociedade	3	18,7
Trabalho, educação e Saúde	2	12,5
Local de publicação		
Botucatu	1	6,2
Campinas	1	6,2
Goiânia	1	6,2
Londrina	1	6,2
Porto Alegre	1	6,2
Recife	2	12,5
Rio de Janeiro	3	18,7
Santo André	1	6,2
São Paulo	5	31,2
Ano de publicação		
2010 a 2013	5	31,2
2014 a 2016	5	31,2
2017 a 2019	6	37,5

A tabela acima caracteriza os artigos selecionados para a revisão com base em informações correspondentes à base de dados em que os estudos foram extraídos, categoria profissional em que os autores se enquadram, tipo de estudo, periódico, local e ano de publicação. Dos 16 estudos apresentados, percebe-se que a maior parte dos autores dos artigos eram enfermeiros (N=42; 65,62%) ou médicos (N=10; 15,62%). Quanto ao tipo de

estudo, 68,75% (N=11) consistem em pesquisas de abordagem qualitativa, 18,75% são relatos de experiência que retratam ações de educação permanente voltadas para a presente temática, 6,25% representam estudos de abordagem quantitativa e 6,25%, de abordagem mista. A maioria dos estudos foram extraídos da Revista Saúde e Sociedade (N= 3; 18,75%), da Revista Trabalho, educação e Saúde (N= 2; 12,5%) e da Revista de Enfermagem UFPE Online (N= 2; 12,5%), publicadas com maior predominância em São Paulo (N= 5; 31,25%) e Rio de Janeiro (N= 3; 18,75%), sendo que os anos de publicação que prevaleceram entre os estudos foram de 2017 a 2019 (N= 6; 37,5).

Com base na leitura dos artigos, foram delineados temas a partir da constatação de abordagens em comum entre os artigos a respeito da Educação Permanente. Dessa forma, os materiais selecionados foram categorizados de acordo com as temáticas “Mudanças no processo de trabalho”, “Empoderamento da gestão” e “Educação Permanente como indutora na qualificação profissional”, as quais serão descritas a seguir.

Quadro 1: Apresentação das temáticas por artigo

Temas	Artigos	%
Mudanças no processo de trabalho	A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10 e A15	62,5
Empoderamento da gestão	A2, A5, A12, A14 e A15	31,2
Educação Permanente como indutora na qualificação profissional	A5, A9, A10, A11, A12, A13, A14 e A16	50,0

Fonte: elaborado pelas autoras, 2020.

“Mudanças no processo de trabalho” foi a temática mais comentada nos artigos (62,5%, 10 artigos); seguida da “Educação Permanente como indutora na qualificação profissional” (50,0%, 8 artigos) e “Empoderamento da gestão” (31,2% - 5 artigos), o que confirma a finalidade da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde descrita na Portaria do GM/MS 1.996/2007 (BRASIL, 2007).

4. Discussão

4.1 MUDANÇAS NO PROCESSO DE TRABALHO

A percepção da necessidade de ações de Educação Permanente para a melhora no processo de trabalho surge, inclusive, por identificação de problemas durante o período laboral dos profissionais, como explicitado no artigo **A1**, em que os profissionais de equipes de Saúde da Família percebem a fragilidade imposta pela realização do processo de trabalho sem alinhamento pela equipe e de proposição de temas de educação permanente que não interessavam ou não cabiam à demanda do setor, propostos pela gestão sem, primeiramente, questionar os colaboradores. Quando questionados a respeito de quais itens gostariam de trabalhar nas reuniões de EPS e atendidos, os profissionais perceberam grande melhora na comunicação com os demais colegas e mudanças no processo de trabalho desempenhado.

A tomada de decisão de questionar quais assuntos seriam benéficos aos colaboradores, realizada no artigo supracitado, entra em conformidade com o disposto na PNEPS quanto à função de colegiado de gestão para os polos de EPS nos municípios, a de



identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva (BRASIL, 2004, p. 2).

Yamamoto, Machado e Junior (2015, p. 632) colocam o trabalho multiprofissional como um fator dependente da EPS, que deve ser compreendida como espaço de reflexão das ações, diálogo e momento de consenso entre os profissionais da equipe. Ainda, deixam evidente que a expressão da mudança no processo de trabalho deve ocorrer por meio da educação permanente tendo em vista “seu potencial como prática avaliativa amistosa à integralidade”.

A discussão a respeito do tema, ainda, permeia as potencialidades e fragilidades em questão da implementação de uma prática de EPS fortalecida nas instituições de saúde. Em **A3**, são apresentadas a valorização do profissional, a atitude de respeito e o apoio de toda a equipe como situações a serem maximizadas para permitir que a educação permanente seja fonte de mudança nos processos.

O artigo **A4** indica que equipes que são capazes de abordar pontos frágeis de seu processo de trabalho e discuti-los em busca da melhora são responsáveis pela transformação de processos, tanto nos quesitos de gestão quanto de cuidado. O termo reflexão é bastante abordado nos artigos referentes à educação permanente por ser um item propiciado por ela. O processo reflexivo, no entanto, só pode ser realizado quando o colaborador seleciona um momento de seu dia para debater e repensar as estratégias e atitudes abordadas no contexto laboral.

Os artigos **A5** e **A6** abordam a mudança nos processos de trabalho direcionada à responsabilização das equipes para a busca de soluções compartilhadas aos problemas encontrados frente à saúde do idoso.

A serem considerados, os espaços e estratégias utilizadas para o desenvolvimento das EPS são de grande influência para a mudança nos processos de trabalho. Em **A7** obtêm-se a explanação de que os locais onde são realizadas as estratégias não precisam ser caracterizados como um local físico, mas sim, como um espaço em que o profissional possa dialogar com os demais colaboradores da equipe. Da mesma forma, as estratégias abordadas nas capacitações e cursos não devem ser imutáveis, visto que cada conteúdo demanda uma forma diferente de ser trabalhado.

Promover uma alteração nos processos de trabalho requer uma mudança, também, na gestão, e não só no âmbito assistencial. No artigo **A8**, os autores citam que a EPS “compreende a perspectiva da micropolítica das práticas cotidianas por meio do envolvimento entre os modos de assistir e a gestão em busca do enfrentamento dos desafios para concretização do SUS” (FREITAS, 2018, p. 60).

A mudança no processo de trabalho em saúde ocorre desde a migração do modelo biomédico de assistência em saúde para o integral, em que a busca pela assistência qualificada e compreensão de todas as dimensões do processo de saúde-doença de um indivíduo são levadas em consideração no momento da proposição de cuidados. Logo, espera-se a maior preocupação com os esforços mantidos diretamente ao paciente do que à sua patologia (SANTOS; MISHIMA; MEHRY, 2018).

O artigo **A9** concretiza a necessidade de apropriar os profissionais sobre a prática da Educação Permanente, pois muitos ainda participam das capacitações e eventos, mas sem questionar a necessidade da incorporação daqueles conhecimentos ao trabalho profissional. Uma possibilidade de alterar este cenário é disposta no artigo **A10**, que sugere a prática de EPS já no momento da formação dos profissionais durante a residência multiprofissional em saúde. Inserir o discente durante seu processo formativo em eventos da EPS faz com que seja percebida a importância destas para a reflexão a respeito das práticas que estão sendo dispostas na assistência ao paciente, de forma coletiva.

Segundo a PNEPS, a intencionalidade das ações de educação permanente no país é, posteriormente, conseguir transformar as instituições de serviço e de gestão em redes-escola para que a EPS seja incluída diretamente nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde (BRASIL, 2004).

Destarte, o **artigo 15** sumariza toda a categoria de discussão abordada neste artigo por meio da descrição dos objetivos alcançados pela EPS no município de Londrina (PR), e que se espera a realização das atividades de educação permanente em todas as instituições onde a saúde é ofertada:

melhoria da articulação entre os serviços; ampliação do conhecimento da rede de serviços de saúde pelos trabalhadores; desenvolvimento da capacidade de análise dos trabalhadores das situações que eles vivem em seu cotidiano; maior agilidade e compreensão sobre as diversas perspectivas dos problemas na construção das redes de atenção (BADUY *et al.*, 2014, p. 56).

As ações de educação permanente deram gênese à transformação das práticas em saúde, bem como do modelo que se utiliza para a assistência. Diniz e Sá (2019) indicam, ainda, que, para gerar esta movimentação, requer-se da ação multiprofissional, do trabalho realizado em equipe e orientação para o foco na decisão que melhor se encaixa no contexto biopsicossocial do paciente. Ferreira *et al.* (2019, p. 234) propõem uma importante discussão, pois, envolvida na mudança dos processos de trabalho, está intrinsecamente ligada a qualificação do exercício profissional que pode ser considerada uma das potencialidades da Educação Permanente, justificando sua eficácia para o “despertar dos trabalhadores para a sua prática.”

4.2 EMPODERAMENTO DA GESTÃO

Os artigos **A2** e **A5** dispõem sobre as mudanças ocorridas decorrentes das atividades de EPS nos setores da gestão, que passam a ser empoderados frente ao seu papel de articuladores, provocando transformações benéficas ao padrão de assistência prestado aos pacientes. Em contraponto, o artigo **A12** explicita que não se deve promover este processo apenas interdisciplinarmente, mas sim nos vários níveis de gestão do SUS, ou seja, de forma intersetorial, a fim de fomentar a indissociabilidade entre os quesitos gestão e atenção à saúde.

O artigo **A14** cita a importância da ação da gestão quanto aos estabelecimentos de ensino e os serviços de saúde com vistas a estimular as discussões entre os saberes teórico-práticos já no momento de formação dos futuros profissionais. Ainda, para chegar ao empoderamento



da gestão, o artigo **A15** propõe, como alternativa para a EPS, criar espaços onde diferentes classes de profissionais da saúde possam discutir sobre as ações que são tomadas, direta ou indiretamente, que influenciem em todos os âmbitos do cuidado.

Para Miccas e Silva (2014), a estruturação de polos de EPS pode facilitar as ações da gestão pela ampliação do alcance da educação e identificação de necessidades *in loco*. Logo, a gestão deve ser capaz de abarcar com a condução das intervenções de EPS a fim de trazer, para a realidade local, uma qualificação dos profissionais de saúde orientado às reais carências daquela população. Por conseguinte, empoderar a gestão se refere ao enaltecimento das potencialidades, informação e percepção, fornecendo o suporte mútuo e enfrentamento das fragilidades encontradas (WENDHAUSEN; BARBOSA; BORBA, 2018).

4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INDUTORA NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

O artigo **A5** concorda que, perante o fortalecimento da EPS, pode ser proposta a mudança no modelo assistencial vigente, visto que existe a possibilidade de se construir, por meio desta, uma visão prática dos processos. Conforme a orientação do processo de trabalho e definição de um objetivo terapêutico mediante os saberes de todos os profissionais envolvidos no caso, é possível atender ao quesito de integralidade em saúde.

Além de uma prática transformadora, o alinhamento dos profissionais para o trabalho multiprofissional mediante as estratégias da EPS, segundo os artigos **A9**, **A10** e **A11**, possibilita a humanização da assistência e a consolidação dos princípios do SUS. Para Silva *et al.*, (2014, p. 53):

a formação em saúde tem um papel importante na construção da EPS, assim como do SUS, pois essa formação tem determinado impacto na construção da maneira de pensar e de agir dos profissionais em saúde, potencializando a reflexão nos processos de trabalho em saúde e, consequentemente, no cotidiano da construção do SUS.

Em **A12**, **A13** e **A14**, os autores concordam vigorosamente que a qualificação profissional, induzida pela EPS, é justificada pelo entendimento provindo dos profissionais no momento das discussões nas reuniões e da correlação e reconhecimento do campo do trabalho do outro, transformando, assim, a concepção de cuidado individualizado para cuidado e responsabilização do coletivo. Não obstante, determinam que a melhora na relação profissional torna os colaboradores mais flexíveis e críticos, valorizando a iniciativa de discutir com o colega a situação do paciente antes de tomar uma decisão sobre qualquer viés terapêutico.

A premissa é verdadeira, levando em conta o disposto na PNEPS quanto ao entendimento das práticas de EPS como “dispositivo de qualificação das práticas de saúde e da educação dos profissionais de saúde” (BRASIL, 2004, p. 1).

Em um estudo, proposto por Moreira *et al.* (2017), as atividades desenvolvidas com as equipes de atenção básica de uma instituição de saúde evidenciaram que a qualificação profissional foi capaz de fomentar as ações dos colaboradores quanto a desenvolver ações mais significativas à população do território em que estão inseridos.

O artigo **A16** traz a concepção da acreditação hospitalar alcançada pela instituição de saúde mediante a estratégias de desenvolvimento da EPS para orientar e supervisionar as ações da equipe de enfermagem – a maior classe de colaboradores do hospital vinculada à assistência – resultando, não só na melhora dos processos de trabalho, mas também na segurança do paciente, tão prezada atualmente.

Para Oliveira *et al.* (2016), dentre os principais problemas que podem ser listados quanto à formação profissional, estão a separação entre prática e teoria, diferença entre os campos de atuação proporcionados na graduação e a realidade dos serviços de saúde, a falta de capacitação dos colaboradores para atuar nas fragilidades dispostas no território e a desumanização da atenção à saúde. Porém, evidenciam, ainda, que a superação destes problemas pode ser estimulada pela adesão as estratégias de EPS, com conteúdo que ampliam a visão dos colaboradores, melhorando, conseqüentemente, sua visão sobre o trabalho.

5. Considerações finais

Diante do exposto, percebe-se que a EPS é mencionada de forma prevalente entre os estudos como instrumento de mudanças no processo de trabalho de forma a trazer a qualificação do serviço e, ainda, o empoderamento dos profissionais em saúde, tendo em vista que esta possibilita a comunicação, a mobilização e o protagonismo entre os atores de diferentes setores, bem como a discussão de estratégias de melhoria para o serviço em saúde, tanto em âmbito assistencial como gerencial.

Portanto, é notória, através dos resultados do presente estudo, a relevância das ações de EPS para a promoção da intersetorialidade no SUS através dos encontros entre profissionais de diversas esferas da atenção à saúde ou da gestão setorial e da integração entre o conhecimento e a vivência dos participantes das ações, culminando na organização integralizada do sistema de saúde.

6. REFERÊNCIAS

BERNARDI, Adriana Pigatto *et al.* Intersetorialidade – um desafio de gestão em Saúde Pública. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 137-142, jun. 2010. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/408/463>. Acesso em: 19 maio 2020

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 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 a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**: Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 13 maio 2020.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 78 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: Série B. Textos Básicos de Saúde** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 63 p. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde PNEP-SUS**: Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p. Disponível em: <http://www.cosemsrn.org.br/wp-content/uploads/2016/06/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Educa%C3%A7%C3%A3o-Popular-em-Sa%C3%BAde-PNEP-SUS-Bras%C3%ADlia-%C2%96-DF-20132.pdf>. Acesso em: 18 maio 2020.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação permanente em saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>. Acesso em: 18 maio 2020

FERRAZ, Lucimare; VENDRUSCOLO, Carine; MARMETT, Sara. Educação permanente na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 2, n. 28, p. 196-207, ago. 2014. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/8366/8871>. Acesso em: 19 maio 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**. [Internet]. 2008 Dez; 17 (4): 758-764. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en. Acesso em: 19 maio 2020.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvania Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, pág. 170-185, Fev. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100170&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Qualificação Profissional**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional#:~:text=A%20qualifica%C3%A7%C3%A3o%20profissional%20envolve%20um,na%20assist%C3%A2ncia%20e%20na%20gest%C3%A3o>. Acesso em: 15 set 2020.

MOREIRA, Kênia Souto *et al.* Educação permanente e qualificação profissional para atenção básica. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 101-109, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5682/3010>. Acesso em: 06 nov. 2020.

OLIVEIRA, Mariana Policena Rosa *et al.* Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 547-559, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0547.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2020.

SANTOS, Debora de Souza; MISHIMA, Silvana Martins; MERHY, Emerson Elias. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 861-870, 2018.

WARSCHAUER, Marcos; CARVALHO, Yara Maria. O conceito "Intersetorialidade": contribuições ao debate a partir do programa lazer e saúde da prefeitura de santo andré/sp. : contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 191-203, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2014.v23n1/191-203/pt>. Acesso em: 19 maio 2020.

WENDHAUSEN, Águeda; BARBOSA, Tatiane Muniz; BORBA, Maria Clara. Empoderamento e recursos para a participação em conselhos gestores. **Saúde e Sociedade**, v. 15, p. 131-144, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2006.v15n3/131-144/>. Acesso em: 06 nov. 2020.