

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE

## THE IMPORTANCE OF PERMANENT EDUCATION IN THE TRAINING AND QUALIFICATION PROCESS HEALTHCARE PROFESSIONAL

KAREN GONÇALVES FREIRE DE ANDRADE<sup>1</sup>, ALMIRO MENDES DA COSTA NETO<sup>2</sup>, PAULA LIMA DA SILVA<sup>3\*</sup>

1. Enfermeira e coordenadora da atenção básica da Prefeitura Municipal de Pedro II – Piauí; 2. Enfermeiro especialista em saúde pública pelo Instituto de Educação Ulisses Boyd; 3. Enfermeira residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí-UFPI.

\*Autor para correspondência: Paula Lima da Silva. End.: Rua Canadá. 2070. Cristo rei. Teresina, Piauí, Brasil, CEP: 64014-900. paulallima00@gmail.com

Recebido em 26/07/2017. Aceito para publicação em 09/08/2017

### RESUMO

O estudo objetivou analisar, através da revisão integrativa, a importância da educação permanente no processo de formação e qualificação do profissional de saúde pública. Para tanto, a seleção dos artigos foi realizada através de bases de dados informatizadas obedecendo à critérios de inclusão e exclusão, resultando em sete artigos científicos. A apresentação dos resultados foi realizada por meio de quadro sinóptico de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e tipo de estudo. Para a discussão dos resultados delimitou-se categorias, são elas: Distinção Conceitual: Educação Continuada x Educação Permanente x Educação em Serviço; Educação Permanente como estratégia metodológica de ensino em saúde; Educação Permanente: na vivência dos profissionais de saúde, com respaldo teórico. A EPS é uma estratégia de ação que proporciona a transformação das práticas pedagógicas inerente do processo de ensino na saúde. Através da EPS ocorre a aproximação entre os atores que compõem o quadrilátero de formação do SUS. A EPS se molda de acordo com a realidade da comunidade. A revisão integrativa apresentou pontos convergentes no tocante a conceitualização e aplicabilidade da EPS, o que ressalva sobre o contraditório ato de “falar” e “fazer”. Na grande maioria os profissionais de saúde conhecem o processo de Educação Permanente teoricamente, mas quando posto em Xequê sua aplicabilidade, essa ocorre de forma errada e/ou insatisfatória, quer seja por falta de motivação, interação da equipe ou o não incentivo dos gestores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde, profissional de saúde.

### ABSTRACT

The study aimed to analyze, through integrative review, the importance of continuing education in the training and qualifications of public health professional process. For both the selection of articles was performed using computerized data

bases according to criteria of inclusion and exclusion, resulting in seven scientific articles. The presentation of the results was performed by means of summary table according to the title, year of publication, purpose and type of study. For a discussion of the results was delimited categories, they are: conceptual distinction: Continuing Education Continuing Education x Education Service; Continuing Education as a methodological strategy for health education; Continuing Education: the experience of health professionals, with theoretical support. The EPS is an action strategy that provides the transformation of pedagogical practices inherent in the process of education on health. Through EP rapprochement between the actors who make up the quad training SUS occurs. The EPS molds according to the reality of the community. The integrative review found convergent points regarding the conceptualization and applicability of the EP, which slips over the contradictory act of "talking" and "doing". In most health professionals know the process of continuing education in theory, but when put into Sheik its applicability, this is wrong and / or unsatisfactory, whether due to lack of motivation, team interaction or no incentive for managers.

**KEYWORDS:** Health Education and Health Practitioner.

### 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal (CF), no art. 200, bem como a Lei Orgânica da Saúde (LOS) Nº 8.080/90 instituem que cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) a educação profissional no âmbito da saúde, no intuito de melhorar o processo de formação e qualificação. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é o pilar sustentador para a esta premissa<sup>1</sup>, ganhando espaço nos dias atuais.

Assim sendo, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) fortaleceu atividades que fomentaram

o conhecimento, com intuito de articular novas práticas de EPS<sup>2</sup>. No ano de 2003, um trabalho pioneiro alavancou o tema proporcionando ampla discussão que levaria a realização de seminários em 2004 sobre esse enfoque, findando na criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que distribuiu pelo Brasil colegiados de gestão, gerando os Pólos de Educação Permanente através da portaria GM/MS nº 198/2004, com intuito de fomentar alterações no modelo de educação em saúde<sup>2</sup>.

A Educação Permanente (EP) constitui-se um processo de ensino-aprendizagem, assim sendo um alicerce para a implementação do SUS e efetivando a ampliação conceitual de saúde. Este novo modelo de aprendizagem vai além da simples transferência de conhecimentos, ela vai de encontro com os anseios do novo perfil do trabalhador da saúde<sup>2</sup>.

Em afirmação a esse preceito, compreende-se que a EPS objetiva construir um conhecimento interdisciplinar e multissetorial, enfocando o ensino, por meio de embates críticos que reflitam a realidade do dia-a-dia nos diversos setores da saúde, problematizando os mesmos<sup>1</sup>. Contudo, mesmo a EPS tendo de grande expressão na melhoria do processo assistencial, garantindo profissionais mais qualificados, atuantes, humanizados, tendo leis e até a CF enfatizado sua importância, há muitos entraves que dificultam sua efetivação. Este trabalho busca ressaltar sua importância e diante disso questionar: Qual a importância da educação permanente em saúde na formação e qualificação profissional?

A EPS em si é um importante instrumento de aquisição e transformação do conhecimento, não se restringindo ao ambiente de trabalho, por que a educação é um processo contínuo, que corrobora para a determinação do perfil profissional iniciado na universidade. Esse processo de qualificação requer metodologia diferenciada, através da modelagem desses profissionais aguçando e transformando o “saber crítico”, para que os mesmos possam buscar a interação do conhecimento teórico com o prático, fator primordial no processo da EPS, considerando que este procura a articulação entre conhecimento científico e sua aplicabilidade<sup>2</sup>.

A EP deve ser fonte e objeto transformador de conhecimento e das práticas vivenciadas pelos trabalhadores de saúde, com o intuito de incrementar o processo de aprendizagem, logo, é imprescindível criar-se uma conexão entre as peças-chaves que compõem o SUS – trabalhadores da saúde, usuários, formadores e gestores. De tal forma, que se possa incentivar o comprometimento com a transformação do modelo assistencial, objetivando o desenvolvimento da educação como ferramenta primordial para o fortalecimento à integralidade da atenção<sup>1</sup>.

Este estudo visa demonstrar a importância da EPS através de sua conceitualização, dos embates políticos e

educacionais que fomentaram sua implantação e dos programas ministeriais que a exemplificam na atualidade, enfatizado assim, o processo de criação e os avanços da PNEP dentro dos preceitos do SUS. O objetivo da PNEPS é desenvolver, através dos processos de educação permanente, conhecimentos que devem estar pautados na problematização cotidiana para propiciar uma ação integral dos profissionais de saúde<sup>3</sup>.

Ao analisar a conjuntura do SUS, percebe-se que as políticas implantadas após o seu surgimento, até 2002, preocupam-se em consolidar estratégias que visem orientar os modos de cuidar, tratar e promover a saúde da população, afinal a saúde não se estrutura apenas como reconhecimento da sobrevivência individual e coletiva, implica também nas “condições de vida articulada nos aspectos biopsicossocial”, conforme a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>4</sup>, para isto se efetivar, ocorreram mudanças importantes nos modos de ensinar e aprender.

O Ministério da Saúde (MS) no ano de 2003 criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS. A EP é aprendizagem no ambiente de trabalho, onde o ensino e a aprendizagem se inserem no dia-a-dia das organizações. Os processos de capacitação dos profissionais da saúde devem apresentar como referência a realidade de saúde da comunidade, da gestão e da participação social em saúde, em que esteja inserido, objetivando a transformação das práticas profissionais, estruturadas a partir da problematização do processo de trabalho<sup>2</sup>.

Desse ponto de vista, a educação permanente propicia um ambiente reflexivo no universo do trabalho, contribuindo assim para a melhoria na assistência à saúde, estimulando a reflexão no mundo e enfatizando os princípios que norteiam os valores do SUS – a integralidade da atenção, o cuidado humanizado e a autonomia e direitos dos usuários. Esse processo de aprendizagem é essencial para que se possa construir um novo modelo de saúde<sup>5</sup>.

O trabalho teve como objetivo analisar, através da revisão integrativa, a importância da educação permanente em saúde no processo de formação e qualificação do profissional de saúde pública.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa que consiste em um método de pesquisa usado desde 1980, com o objetivo de proceder a uma síntese de resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a realização desse estudo foram seguidas as etapas da revisão integrativa: reconhecimento do tema e seleção da questão de pesquisa; categorização de critérios para inclusão e exclusão de estudos; busca de periódicos; definição das informações e a seleção dos estudos,

por fim a análise dos estudos incluídos na revisão integrativa; compreensão dos resultados e apresentação da revisão, através da síntese do conhecimento<sup>7</sup>.

Os bancos de dados utilizados para a pesquisa foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), disponíveis e localizados através de endereço eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a realização da pesquisa foram usados os descritores de assunto presentes nos Descritores de Ciências da Saúde (Decs-BVS), que tinham relação com o tema os quais foram: Educação em Saúde e Profissional de Saúde.

Os artigos escolhidos tiveram como critério de inclusão os trabalhos publicados dentro do período de 2008 a 2013, utilizaram-se periódicos nacionais com texto completo, que tratavam sobre o tema educação permanente e continuada na saúde, selecionando assim o mais relevante da temática através de leitura de artigos e fichamentos dos mesmos. Os critérios de exclusão foram as publicações internacionais e as que tratavam apenas sobre o tema educação continuada sem mencionar qualquer relevância à área da saúde.

Avaliação dos artigos selecionados aconteceu através de leitura crítica e anotação dos dados referentes ao periódico (título, data de publicação, relevância sobre o tema) e ao estudo (objetivos, resultados, referencial teórico) em instrumento padronizado, nos anos de 2008 a 2013. Em seguida, os dados foram organizados e discutidos em categorias, para melhor entendimento do assunto.

### 3. RESULTADOS

#### A educação permanente em saúde segundo os achados da revisão integrativa.

Inicialmente, foram identificados 78 estudos. Após análise, foram selecionados 30 estudos e após leitura crítica restaram 15, ficando aqueles que apresentaram os critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão e que tenham relação com o objetivo proposto sete. Apresentados no seguinte quadro sinóptico.

**Quadro 1.** Sinopse dos estudos selecionados.

Nº	Título	Ano	Objetivos	Tipo de estudo	Autores
01	Pólos de Educação Permanente em Saúde: uma análise da vivência dos atores sociais no norte do Paraná	2009	Analisar a implantação e desenvolvimento da PNEPS no estado do Paraná.	Pesquisa qualitativa	Nicoletto <i>et al.</i> (2009) <sup>8</sup>
02	Educação permanente em saúde sob	2011	Caracterizar o planejamento e a execução das	Pesquisa qualitativa	Radaelli e Zavareza

	a ótica gerencial: enfoque na Saúde integral do adolescente		atividades de educação permanente		(2011) <sup>9</sup>
03	Educação Permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem	2011	Descrever as práticas transformadoras utilizadas pelos enfermeiros durante a prática de EPS	Revisão integrativa	Silveira <i>et al.</i> (2011) <sup>10</sup>
04	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados Segundo a concepção dos trabalhadores	2009	Analisar o levantamento de necessidades e os resultados esperados, segundo a concepção dos trabalhadores.	Pesquisa qualitativa	Montanha e Peduzzi (2010) <sup>10</sup>
05	Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: Perspectiva de uma práxis transformadora	2010	Realizar a análise crítica da metodologia evidenciada pela EPS	Reflexão Teórica	Silva <i>et al.</i> (2010) <sup>12</sup>
06	Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica	2009	Demonstrar a importância da EC no ambiente hospitalar	Estudo de Caso da perspectiva quali-quantitativa	Silva e Seiffert (2009) <sup>13</sup>
07	Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: O significado e a práxis dos enfermeiros	2011	Identificar os aspectos conceituais da EPS na visão dos enfermeiros.	Estudo descritivo-exploratório	Roecker e Marcon (2011) <sup>14</sup>

Fonte: Próprio Autor.

Tendo em vista os estudos dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, obtiveram-se algumas informações para melhor sintetizar a temática, onde se delimitou categorias, são elas: Distinção Conceitual: Educação Continuada x Educação Permanente x Educação em Serviço; Educação Permanente como estratégia metodológica de ensino em saúde; Educação Permanente: na vivência dos profissionais de saúde.

### 4. DISCUSSÃO

#### Distinção Conceitual: Educação Continuada X Educação Permanente X Educação em Serviço.

Silva e Seiffert(2009)<sup>13</sup> definiram a EC sobre três aspectos: conceitual, metodológico e político. No aspecto conceitual, o objetivo da EC é a formação no trabalho por meio de atividades que promovam as oportunidades de desenvolvimento do trabalhador, ajudando-o na atuação

eficiente dentro da instituição a que pertence. Quanto à metodologia, a EC fornece o suporte teórico com intuito de conscientizar o trabalhador de seu compromisso social e institucional. A base política acontece com as parcerias firmadas entre gestores/trabalhadores/usuários, priorizando o processo educativo.

Esta mesma autora evidencia que a EC é formada por um grupo de práticas casuais, que propõem mudanças emergenciais na supremacia de modelos tradicionais de formação e qualificação profissional. Esse tipo de educação propicia a aquisição de conhecimento, com intuito do enquadramento do indivíduo, nas perspectivas de atenção adotada pela instituição a que pertence.

Montana (2010)<sup>11</sup> elenca que a EC é complementar a EP, e que a diferenciação entre ambas é que delimita o espaço ocupado por elas na gestão do trabalho. Este autor aponta outro fator de distinção entre esses modos de educação em saúde, que seria os resultados em curto, médio e longo prazo. Sendo o primeiro exemplificado por melhoria na assistência e redução de falhas durante execução de procedimentos, fato esperado no processo de EC. Porém, quando os resultados são evidenciados a médio e longo prazo provocando reflexão sobre as práticas profissionais, articulando teoria e prática, faz-se a EP.

A EC na perspectiva da referida autora, pode ser entendida ainda como a extensão dos conhecimentos adquiridos durante a vida acadêmica, portanto pautada sob o aspecto científico, requerendo um profissional gabaritado técnico-cientificamente. Esse processo de aprimoramento dar-se-ia por meio de cursos e treinamentos, para adaptar o profissional ao seu ambiente de trabalho. Nesse sentido, a EC torna-se reprodutora dos preceitos institucionais, ocasionando fragmentação de ações e individualismo dos trabalhadores.

Silva *et al.* (2010)<sup>12</sup> fortalecem a concepção transformadora da EP, no que se refere à amplitude dos seus preceitos educacionais, os mesmos são inseridos no contexto histórico, social, econômico, político e ético. Esta práxis transformadora relaciona-se à construção do conhecimento alicerçado na prática individual e coletiva. Sob esse aspecto o autor demonstra que a EP, através de suas ações educativas rompe paradigmas educacionais, pois engloba situações e problemas reais que incidem sobre o indivíduo e sua relação com o outro, propiciando transformações sociais.

Radaelli e Zavareza (2011)<sup>9</sup> propõem que para a efetividade do processo de EP, alguns pontos devem ser abordados: reflexão sobre a prática de trabalho; trabalho em equipe; o conhecimento prático deve prevalecer durante o processo educacional; A interação entre diálogo e a reflexão, fortalece o aspecto grupal e a abordagem assistencial de forma integral.

Silveira *et al.* (2011)<sup>10</sup> em seus estudos, afirmam que o conhecimento intelectual e pessoal é alcançado com o

processo de EP, visto que esse possibilita a construção do saber diferenciado, buscando a integralidade da assistência por meio da interação multidisciplinar. Ainda de acordo com estes autores a EP é transformadora da prática profissional, porque produz uma reflexão sobre os problemas vivenciados pelos trabalhadores em seu dia-a-dia.

Silveira *et al.* (2011)<sup>10</sup>, além de evidenciarem a EP nos seus trabalhos, correlaciona a mesma com a ES. Para ela a origem a ES antecede a EP e EC, por que a conceitualização de ES foi posta em pauta nas décadas de 60 e 70, advinda dos embates das Conferências Nacionais de Saúde. A ES é definida pelos autores como sendo o modelo de educação que incorpora metodologias educacionais voltadas a atingir os objetivos da instituição.

Estes autores reafirmam ainda que o conceito de EPS abrange EC e de ES, se relacionando a esse último quando enfatiza os temas, métodos e recursos validados para a formação técnica. No tocante a EC, confirmam a objetividade construtiva dos quadros de serviço e a investida de carreiras por tempo trabalhado e lugares específicos. Correspondendo à Educação Formal dos trabalhadores, quando essa se apresenta amplamente mutável às diferenças de realidade vivências pelos profissionais da saúde, este modelo de educação coloca-se como o elo de ligação entre projetos integrados do setor/ambiente de trabalho e o setor/instituição formadora.

### **Educação Permanente como estratégia metodológica de ensino em saúde**

Nicoletto *et al.* (2009)<sup>8</sup> revalidam a proposta metodológica da EPS através do trabalho em roda, pois esse modelo trabalha com a horizontalidade do comando, os sujeitos nessa metodologia tendem a construir o conhecimento de forma coletiva, elaborando ações de enfrentamento dos problemas vivenciados pelos mesmos. Tal processo ocasiona mudanças na prática profissional. Estes autores afirmam que a EPS constrói não apenas conhecimento individual como também o coletivo, comprovando tal assertiva, ao citarem que a EPS articula e instiga profissionais de saúde, gestores do SUS, formadores e comunidade, criando espaços de vivência e problematização.

Silveira *et al.* (2011)<sup>10</sup> evidenciam o processo educacional da EP como sendo: dinâmico, dialógico e contínuo, baseando-se na aprendizagem significativa, por meio de questionamento da realidade. Os sujeitos envolvidos neste processo constroem perguntas e respostas para os problemas enfrentados no cotidiano do trabalho, refletindo sobre sua prática.

Silva *et al.* (2010)<sup>12</sup> nomeiam a metodologia usada na EPS como “práxis transformadora”, pois ela conseguiu transformar a realidade vivida pelos profissionais. Este autor assegura que não se pode desmembrar a teoria da prática, pois ambas se entrelaçam de tal forma, que a

prática profissional revela-se teoricamente, transformando a realidade.

Roecker e Marcon (2011)<sup>14</sup> instituíram duas perspectivas no modelo de EPS, que seriam: Educação em Saúde na Perspectiva Tradicional e Educação em Saúde na Perspectiva Radical. A primeira é modelada a partir da orientação, com intuito de estipular mudanças na comunidade, que não participa do processo educacional ativamente, sendo coautora. As ações são planejadas de acordo com as necessidades dos profissionais e não em torno da realidade. Na Perspectiva Radical inserem-se os aspectos de coletividade, que envolve a comunidade de maneira participativa, promovendo a reflexão crítica da realidade.

### **Educação Permanente: na vivência dos profissionais de saúde**

Nicoletto *et al.* (2009)<sup>8</sup> relatam em seu texto que as experiências com a EPS vivida pelos profissionais de saúde fortalecem o respeito com a educação, criam espaço de diálogo e impulsionam a interação entre os atores que compõem o quadrilátero de formação profissional, formado por: gestores/trabalhadores de saúde/comunidade/usuários. Por meio deste novo modelo de educação em saúde, ocorre a consolidação do SUS, afirmam os autores.

Radaelli e Zavareza (2011)<sup>9</sup> evidenciam que é preciso vivenciar a EP para compreender o seu objetivo, a autora afirma ainda, que é importante criar durante esse período mecanismos e discussões que estimulem a: introspecção, autogestão, transformação institucional e quebra de paradigmas sociais, gerando práticas de cuidado integral.

Silveira *et al.* (2011)<sup>10</sup> destacam que os profissionais de saúde por meio da EP, conseguem reinventar-se enquanto indivíduos, sendo mais criativos, dinâmicos, motivados e sensíveis as mudanças coletivas e individuais que o cercam. Outro ponto elencado por esta autora é o desenvolvimento da consciência profissional e da corresponsabilidade dos profissionais, em modificar suas práticas.

### **Os desafios do processo de implantação da educação permanente.**

Roecker (2011)<sup>14</sup> especifica o tópico acima, ao retratar que os profissionais de saúde entendem o conceito de EPS, entretanto na prática as ações educativas são pouco trabalhadas, e quando acontecem se dão de forma desarticulada e descontextualizadas. A autora menciona que isto acontece devido à desmotivação dos profissionais pelo trabalho educativo e pelo individualismo. Esse individualismo torna-se uma barreira para o processo de EP, já que a mesma objetiva interdisciplinaridade em prol da integralidade educacional.

A autora salienta que a implantação da EPS por si só, não garante sua efetividade, ela deve sempre vir precedida da integração entre os geradores de conhecimento (trabalhadores/usuários/comunidade), através do diálogo entre os saberes técnico-científicos e os populares, alicerçados na realidade vivências por eles.

Silveira *et al.* (2011)<sup>10</sup> frisam que o principal obstáculo para a consolidação da EPS encontra-se nos profissionais de saúde que veem o processo de EP sob a óptica de suas práticas rotineiras, essas não permitem a reflexão e o questionamento da realidade em que estão inseridos. Deste modo a EP tem o desafio de primeiramente encorajar a consciência nos profissionais sobre a sua responsabilidade no processo de educação. Assim sendo é necessária a mudança dos métodos usados nos serviços de saúde, para que a EPS seja para todos um processo sistemático e participativo.

Radaelli e Zavareza (2011)<sup>9</sup> apontam que os gestores de saúde são os principais dificultadores da implantação da EPS, uma vez que hierarquicamente suas iniciativas de mudanças resvalam sobre a atuação profissional e a relação entre esse e o sistema de saúde. Para os autores, o gestor de saúde tem como foco central a produtividade dos serviços, pois os processos educativos tendem a ser cumulativos e a aquisição de habilidades e atitudes é um processo mais lento do que a simples incorporação de conhecimento.

Silva e Seiffert(2009)<sup>13</sup> em consonância com Radaelli e Zavareza (2011)<sup>9</sup> trazem como barreira para a EPS o posicionamento dos gestores de saúde que erroneamente creditam que a baixa eficiência das ações de saúde ocorre devido à falta de competência dos profissionais, logo, isso pode ser alcançado por meio de cursos e treinamentos, que objetivem suprir a necessidade momentânea dissociados da realidade institucional e profissional.

## **5. CONCLUSÃO**

A educação em sua totalidade tem o poder de transformar o ser, aprimorando o seu senso crítico e ampliando seus horizontes. Nos dias atuais, o processo educacional em saúde deixou de ser restrito ao ambiente escolar, para englobar o setor de trabalho dos profissionais. Isto nasceu com a ideia de descentralização, ou seja, aproximar os agentes envolvidos no ato de educar.

Ao falar-se de EPS logo surge sinônimo para tal termo, como: educação continuada, este usado equivocadamente para toda forma de educação em saúde. A EC é uma extensão acadêmica de transmissão de conhecimento, tornando indivíduo em um receptáculo do mesmo. Esse tipo de educação proporciona a Capacitação e Aperfeiçoamento de forma fragmentada, provocando mudanças na tríade trabalhador/ educação/ trabalho.

Ainda, fortalecendo essa discussão sobre educação continuada a PNEPS entra em consonância com a con-

ceitualização da mesma, acrescentando que o ponto inicial da EC encontra-se no conhecimento adquirido posteriormente à graduação, fato que provoca um entrave entre a prática e o saber científico adquirido durante a formação acadêmica, não proporcionando a problematização cotidiana. Diante do elencado acima a Educação Permanente surge como forma de suprir essa deficiência deixada pela EC.

A proposta ministerial de criação de uma política para respaldar a EPS, surge como um marco diferenciador entre ambos os termos, especialmente no que se refere ao modelo de ensino e o caráter transformador de ambos. A Educação Permanente em Saúde defendida pelo SUS, parte do princípio da renovação das práticas educacionais no âmbito do trabalho em saúde, inovando os processos de aquisição do conhecimento.

A EPS tem como diretriz a definição de problemas, diminuindo a dicotomia entre a formação e a experiência prática (perfil profissional), no entanto esse processo encontra barreiras no seu próprio sistema de educação, por que os profissionais que devem participar ou mesmo realizar a EPS, são formados durante o período acadêmico de forma incoerente com os preceitos elencados pela mesma.

A EPS é uma estratégia de ação que proporciona a transformação das práticas pedagógicas inerente do processo de ensino na saúde. Através da EP ocorre a aproximação entre os atores que compõem o quadrilátero de formação do SUS. A EPS se molda de acordo com a realidade da comunidade.

A revisão integrativa apresentou pontos convergentes no tocante a conceitualização e aplicabilidade da EP, o que resvala sobre o contraditório ato de “falar” e “fazer”. Na grande maioria os profissionais de saúde conhecem o processo de Educação Permanente teoricamente, mas quando posto em evidência sua aplicabilidade, essa ocorre de forma errada e/ou insatisfatória, quer seja por falta de motivação, interação da equipe ou o não incentivo dos gestores.

## REFERÊNCIAS

- [01] Brasil. Gabinete do Ministro. 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. Portaria no 198/GM - MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
- [02] Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: CONASS, 2011.
- [03] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as Diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências [legislação na internet]. Brasília, 2007.
- [04] Brasil. A construção do SUS: história da reforma sanitária

ria e do processo participativo/Vicente de Paula Faleiros. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Série I História da saúde no Brasil).

- [05] Brasil. Ministério da Saúde. Plano Anual de Capacitação: PAC 2009: Programa de educação permanente do Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Assunto Administrativo. Brasília: MS, 2009.
- [06] Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
- [07] Whittemore R, Knafl K. The Integrative Review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing.* 2005; 52(5):546-553.
- [08] Nicoletto SCS, *et al.* Polos de educação permanente em saúde: uma análise da vivência dos atores sociais no norte do Paraná. *Interface - comunicação, saúde, educação.* 2009; 13(30):209-219.
- [09] Radaell PRRV, Zavareza LG. Educação permanente em saúde sob a ótica gerencial: enfoque na saúde integral do adolescente. *Espaço para a Saúde.* 2011; 12(1):07-15.
- [10] Silveira FMC, *et al.* Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. *Aquichan.* 2011; 11(1):48-65.
- [11] Montanha D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2010; 44(3):597-604.
- [12] Silva LAA, *et al.* Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS).* 2010; 31(3):557-561.
- [13] Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2009; 62(3):362-366.
- [14] Roecker S, Marcon SS. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a práxis dos enfermeiros. *Escola Anna Nery.* 2011; 15(4):701-09.