# IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Adeani Sousa e Silva Castelo Branco [1]**
**Anelise Maria Costa Vasconcelos Alves[2]**

## RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão integrativa sobre Educação Permanente em Saúde (EPS) na realidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) e discute os conceitos teóricos e práticas relatadas nos estudos selecionados. O objetivo deste trabalho é explorar os estudos sobre as Equipes de Saúde da Família quanto a educação permanente discutir os principais conceitos e achados teóricos e mostrar a importância da mesma para a ESF. No percurso metodológico, foram utilizados, para seleção do material, na base de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online)* no mês de abril de 2018, artigos com texto completo publicados na lingua portuguesas e no Brasil nos últimos cinco anos para aquisição de evivências científicas atualizadas acerca da temática, em virtude de tratar-se de uma política de cuidado vinculada ao Sistema Único de Saúde. Verificou-se que, ao tratar da temática da EPS, os autores trazem o conceito de apoio matricial, no que tange aos profissionais das equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). É abordada também a utilização de um modelo tradicional de educação em saúde, a educação continuada, que é confundida por muitos profissionais como sendo uma EPS. Concluiu-se que mesmo após o Ministério da Saúde adotar a EPS para a atenção básica, os profissionais tanto do apoio matricial, quanto das equipes de ESF ainda vivem uma realidade ultrapassada, buscando somente a atualização de novos enfoques, deixando de lado a prática de uma educação transformadora, mediada pela participação do sujeito em todo o processo educativo.

**Palavras-chave:** Apoio Matricial; Educação em Saúde; Unidade Básica de Saúde.

## ABSTRACT

This article presents an integrative review on Permanent Health Education (PHE) in the reality of the Family Health Strategy (FHS) and discusses the theoretical concepts and practices reported in the selected studies. The objective of the study is to know the reality of the Family Health Teams regarding permanent education, to discuss the main concepts and theoretical findings and to show the importance of the same to the FHS. In the methodological course, the Scientific Electronic Library Online (SELO) was used in April 2018 for the selection of the material, with full text articles published in Portuguese and in Brazil in the last five years for the acquisition of scientific experiences updated on the subject, because it is a policy of care linked to the Unified Health System. It was verified that, when dealing with the issue of PHE, the authors bring the concept of matrix support, in what concerns the professionals of the of the Family Health Support Groups (FHSG). It also addresses the use of a traditional model of health education, continuing education, which is confused by many professionals as being a PHE. It was concluded that even after the Ministry of Health adopts PHE for Primary Care, the professionals of both the matrix support and the FHS teams still live an outdated reality, seeking only to update new approaches, leaving aside the practice of a transformative education, mediated by the participation of the subject throughout the educational process.

**Keywords:** Matrix Support; Health education; Family Health Strategy

[1]Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, pólo de Redenção, Ceará.

[2] Doutora em Microbiologia Médica pela Universidade Federal do Ceará – UFCE.

Data de submissão e aprovação: 26/05/2018.

# 1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente é definida pela Portaria 1996/GM/MS de 20/08/2007 como a aprendizagem no trabalho, no qual o aprender e o ensinar se incorporam ao quotidiano das organizações (Brasil, 2007). O ser humano ao conquistar uma profissão com seu esforço e dedicação, busca aplicar todo conhecimento acadêmico adquirido nos seus anos de estudo dentro do trabalho que exerce. Porém esse conhecimento precisa ser adaptado ao ambiente de trabalho no qual o profissional está inserido e aprimorado com o passar do tempo. Atualmente a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem vivendo uma estagnação no desenvolvimento de suas práticas, no modo como os profissionais estão conduzindo suas práticas laborais dentro da amplitude que o Sistema Único de Saúde (SUS) pode oferecer à população. A EPS , pelo seu caráter transformador, é uma estratégia importante para a formação de profissionais que atuam no SUS, o que exige posturas inovadoras com relação às formas de intervenção no processo saúde-doença-cuidado (BRASIL, 2004).

A EPS tem como princípio pedagógico o processo de trabalho, além de ter como pressupostos a transformação do conhecimento apreendido em prática na ação, contribuindo para que as mudanças organizacionais e os processos de trabalho possam ser repactuadas a partir da realidade local, partindo da reflexão da ação, com a participação de gestores, trabalhadores e usuários nos espaços coletivos de gestão da ação educativa (BRASIL,2005)

As organizações e instituições precisam permitir a capacitação e acompanhamento com foco na evolução, traçando estratégias que irão orientar o caminho, investindo nos profissionais, oportunidades de aprendizagem contínua, para que possam satisfazer as suas necessidades pessoais e profissionais. Um profissional satisfeito pode produzir bem mais e com mais qualidade quando suas necessidades estão sendo supridas no seu ambiente de trabalho e quando é proporcionado ao mesmo a possibilidade de ampliação de conhecimento e meios para que esses conhecimentos possam ser colocados em práticas . Esses profissionais passam a ser colaboradores compromissados com a real missão do SUS, além de serem capazes de erguer a bandeira em busca de oferecer um serviço de qualidade à população usuária.

Para se produzir mudança nas práticas e nos serviços de saúde, é

necessário privilegiar o conhecimento prático em suas ações educativas e favorecer a reflexão compartilhada e sistemática (Brasil, 2009). A gestão da EPS é feita por meio de instâncias de articulação interinstitucional, que são espaços para o estabelecimento do diálogo e da negociação, para a identificação de necessidades e a construção de estratégias e de políticas no campo da formação e desenvolvimento (Brasil, 2005). É possível transformar as práticas profissionais, pois perguntas e respostas são construídas a partir da reflexão de trabalhadores sobre a atividade que realizam.

Tendo em vista as necessidades dos profissionais da atenção básica surge a necessidade de resolução da problemática a respeito da ausência da educação permanente dentro do ambiente de trabalho, mais precisamente na ESF, a fim de que o profissional não se encontre em uma monotonia e em um estado de estagnação em relação aos seus conhecimentos. Considerando o que foi exposto até aqui, o presente trabalho busca responder a seguinte questão norteadora:

Quais as consequências da ausência de uma Educação Permanente em Saúde na Estratégia Saúde da Família?

A resposta ao questionamento irá apresentar importante subsídio para uma reflexão sobre a extrema necessidade de uma educação permanente para os profissionais da ESF e o quão é válido sua existência na vida profissional de todos aqueles que com o seu trabalho, esforço e dedicação fazem com que a porta de entrada ao SUS possa de fato atingir seu objetivo de atender aos seus usuários com qualidade e trabalhar para desenvolver a educação em saúde preventiva, promovendo a qualidade de vida dos habitantes daquela área. O presente estudo tem como objetivo conhecer a realidade das Equipes de Saúde da Família quanto a educação permanente e mostrar a importância da mesma para a ESF.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica desenvolvida por meio do método da revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é uma metodologia que sintetiza um assusto ou referencial teórico para maior compreeensão de uma questão, permitindo uma ampla análise da literatura.

Esse método foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como presuposto um rigoroso processo de síntese da realidade pesquisada (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações indexadas na base de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) no mês de abril de 2018. Foram utilizados os descritores “Educação Permanente em Saúde”, cruzados com o qualificador “Estratégia Saúde da Família”, a fim de obter o referencial teórico para posteriores análises e discussões. Foram adotados, como critérios de inclusão artigos com texto completo publicados em lingua portuguesas e no Brasil no período de 2013 a 2017, ou seja, nos últimos cinco anos para aquisição de evivências científicas atualizadas sobre a existência da EPS na ESF, tendo como palavras chaves: Apoio Matricial, Educação em Saúde e Unidade Básica de Saúde. Os critérios de exclusão dos artigos foram: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados e os de revisão integrativa. Foi realizada como estratégia para seleção, a leitura do resumo e nos casos em que a leitura do mesmo nao foi suficiente para a seleção do artigo, realizou-se a leitura da publicação na íntegra e avaliação do conteúdo desta.

## 3. RESULTADOS

Dentre os 36 artigos identificados a partir do descritor e qualificador, foram filtrados os relacionados diretamente à temática da EPS na realidade da ESF, totalizando 06 artigos. Os mesmos foram analizados, estudados e referenciados no presente texto. (FIGURA 1)

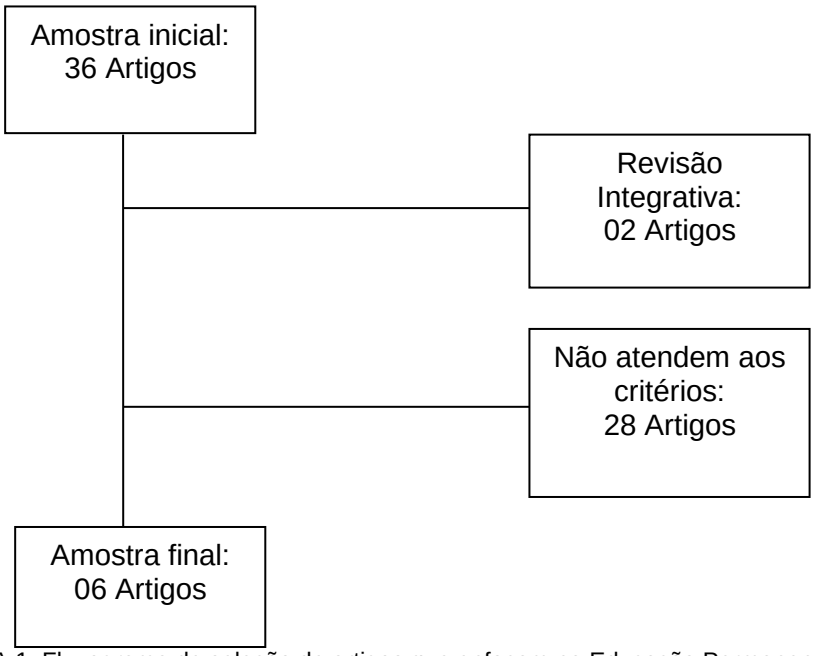


FIGURA 1: Fluxograma de seleção de artigos que enfocam na Educação Permanente na Estratégia Saúde da Família, 2018

A tabela a seguir vem apresentar os artigos selecionados para o estudo.

| **Nº** | **Título do Artigo** | **Autores/Periódico,v. nº. p. ano** |
|---|---|---|
| 01 | Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas | Bispo Junior, et al. *Cadernos de Saúde Pública*, Set 2017, v. 33 n. 9 |
| 02 | Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária | Oliveira, et al. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Dez 2016, v. 40 n. 4 Páginas 547 – 559 |
| 03 | Processo de Trabalho em Unidade de Saúde da Família e a Educação Permanente | Andrade, et al. *Trabalho, Educação e Saúde*, Abr 2016, v 14 n. 2 Páginas 505 – 521 |
| 04 | (Re)significando a Educação em Saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família | Oliveira, et al. *Trabalho, Educação e Saúde*, Abr 2014, v. 12 n. 1 Páginas 129 - 147 |
| 05 | Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil | D'Ávila, et al. *Ciência & Saúde Coletiva*, Fev 2014, v. 19 n. 2 Páginas 401 – 416 |
| 06 | O Programa de Qualificação e Desenvolvimento do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva dos diversos sujeitos envolvidos na atenção primária em saúde | Melo, et al. *Saúde e sociedade*, Mar 2015, v. 24 n. 1 Páginas 86 – 99 |

Tabela 01: Artigos selecionados para estudo

Dos artigos selecionados, 02 tiveram suas publicações no ano de 2014, 01 foi publicado em 2015, 02 foram publicados em 2016 e 01 teve sua publicação em 2017. No que se refere a tipos de estudo: 03 artigos são estudos qualitativos, 01 estudo de casos múltiplos, 01 estudo transversal e 01 estudo transversal/qualitativo. Os estudos dos respectivos artigos foram realizados com os profissionais de diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com exceção de um que teve seus estudos também realizados com profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Serão aqui abordados dois aspectos diagnosticados nos estudos dos artigos citados: Apoio Matricial na ESF e Educação Permanente X Educação Continuada.

## 4. DISCUSSÃO

### APOIO MATRICIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Os NASF's tem o papel de contribuir no processo de educação permanente das equipes apoiadas, na perspectiva de ampliação do cuidado e qualificação do trabalho. Apoio matricial pode ser definido como um suporte técnico especializado, ofertado a uma equipe de referência a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações (Figueiredo, Campos, 2009). O NASF é exemplo de arranjo de apoio matricial. Esse apoio, em geral, oferta suporte assistencial e técnico-pedagógico. Segundo o Ministério as Saúde, o que se espera da proposta de Educação Permanente é a democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento do trabalho em equipes matriciais, a melhoria permanente do cuidado e a humanização em saúde (Brasil, 2005). Percebe-se que tanto os profissionais dos NASF’s, como os profissionais das UBS’s ainda trazem uma visão de educação profissional como capacitações conteudistas e verticalizadas, ou seja, não vivenciam a formação adequada sobre esta ferramenta que é o apoio matricial e sobre o seu próprio processo de trabalho.

### EDUCAÇÃO PERMANENTE X EDUCAÇÃO CONTINUADA

Diante dos estudos realizados pode-se perceber que a EPS tem sido

proposta pelo Ministério da Saúde como estratégia de transformação das práticas de formação, gestão, formulação de políticas, participação popular e, especialmente, das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (Brasil, 2005; Lopes et al., 2007; Tronchin et al., 2009). Logo, deve ser uma política que tem como pressuposto a educação 'no' e 'para o' trabalho (Franco, 2007). A educação permanente possibilita o aperfeiçoamento daqueles que já trabalham na saúde, que adquirem conhecimentos, e o desenvolvimento das instituições, reestruturando as ações e tem como base a integração entre ensino e trabalho (Brasil, 2004).

Foi observado nos artigos estudados que a maioria dos profissionais das UBS's participa de um modelo tradicional de educação à saúde, a chamado educação continuada. Esse modelo de educação é caracterizado pela atualização de conhecimentos específicos em capacitações pontuais para determinadas categorias profissionais. Esse modelo segue um padrão que não responde aos princípios do SUS. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), propôs a educação permanente dos trabalhadores de saúde como estratégia para a formação dos profissionais, a transformação de suas práticas e, consequentemente, para o fortalecimento do SUS (Brasil, 2004).

A educação permanente em saúde busca superar os tradicionais modelos de capacitação e de educação continuada, em que as atividades são pensadas e desenvolvidas alheias às necessidades reais dos serviços. Já a educação continuada é fundamentada na transmissão vertical de conhecimento com o intuito de atualizar novos enfoques, novos procedimentos ou novas tecnologias. Na maior parte das vezes, os processos educativos ocorrem com os trabalhadores isolados do contexto real do trabalho (Pierantoni, 2010). A EPS foi defendida como uma estratégia para a reorganização das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde (APS), mediante ações intersetoriais e mudanças no ensino da saúde, constituindo, assim, um quadrilátero formado por diferentes atores do processo de trabalho: atenção, ensino, gestão e controle social (Costa, 2006). Pesquisas apontam que para uma pessoa ou uma organização decidir mudar a forma de atuação é preciso ir além da capacitação. Faz-se necessário, pois, a detecção e o contato com os

desconfortos experimentados no cotidiano do trabalho para fazer perceber que a maneira vigente de realizar ou de pensar é insuficiente ou insatisfatória para lidar com os desafios do trabalho (González, Almeida, 2010; Ceccim, 2005; Mendonça, 2007).

Diante dessa constatação, pode-se pensar a contradição das práticas vigentes em relação ao preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2007), que visa à superação da educação continuada rumo à aprendizagem significativa, ou seja, um modelo crítico e propositivo com a realidade. Para a efetivação desse objetivo, torna-se necessário ir de encontro à lógica da transmissibilidade do conhecimento, na qual há uma verticalização no processo educativo. O ideal é um modelo horizontalizado, no qual haja interação e comprometimento com a realidade e as reais necessidades que se apresentam no cotidiano do serviço, pois, quando o modelo de educação é modificado, concomitantemente a prática se transforma (Oliveira, Wendhausen, 2014).

Dessa forma, para se pensar o novo modelo assistencial em saúde, é fundamental ressignificar o processo de trabalho. Mas essa ressignificação exige a mudança da finalidade desse processo, no sentido de colocá-lo centrado no usuário e nas suas necessidades (Franco, 2007). De acordo com Frenk et al. (2010), o desafio posto é avançar de um modelo de aprendizagem informativo para um modelo formativo e daí para a aprendizagem transformadora. A aprendizagem informativa está centrada na aquisição de conhecimentos e competências, o objetivo é formar especialistas. A aprendizagem formativa está centrada na aquisição de valores, o objetivo é formar profissionais éticos. Por sua vez, a aprendizagem transformadora está centrada no desenvolvimento de atributos de liderança, objetivando produzir agentes esclarecidos de mudança, com capacidade de articular informações e conhecimentos diversos para interferir em contextos específicos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As equipes da ESF precisam romper com essa característica de atendimento verticalizado, buscando somente a atualização de novos enfoques, novos procedimentos ou novas tecnologias e sim, se convencer de

que a nova proposta da educação em saúde de nascer e nutrir-se do diálogo entre educadores e educandos e demanda um discurso e uma prática transformadora, mediada pela participação do sujeito em todo o processo educativo. Porém, para a sua concretude, precisamos reconhecer sua importância, abandonar estratégias de repasses de informações e adotar uma comunicação mais dialogada. É necessário que a educação dos profissionais da saúde seja entendida como processo permanente, iniciando na graduação e mantido na vida profissional.

O apoio matricial também se revela como importante facilitador para o desenvolvimento dos profissionais da ESF no que se diz respeito à educação permanente, sobre tudo quando este suporte é realizado de forma a produzir um desenvolvimento do trabalho nas equipes apoiadas, além da melhoria permanente do cuidado e a humanização em saúde.

Contudo, não basta propor estratégias se não se investir na formação de gestores e trabalhadores sob a lógica da integralidade das ações em saúde, tornando- os aptos para compreenderem a realidade da vida das comunidades, criarem vínculos e trabalharem em equipe. Não basta investir na ESF e correr o risco de perpetuar em um modelo autoritário e ultrapassado que não atende mais as necessidades do SUS.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. et al. *Processo de Trabalho em Unidade de Saúde da Família e a Educação Permanente*. Trab. educ. saúde. v.14, n.2, p.505-521, 2016.

BISPO, E. P.; TAVARES, C. H. e TOMAZ, J. M. *Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família.* Interface (Botucatu) 2014, v.18, n.49, p.337-350; Mar 2014.

BISPO, J.; JOSÉ, P.; MOREIRA, D. *Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas.* Cad. Saúde Pública. v.33, n.9, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde – conceitos e caminhos a percorrer.* Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1996/GM/MS. *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*. Brasília (DF): MS; p.14; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde. Brasília (DF):MS; v.9. p. 64; 2009.

CECCIM, R. B. *Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.* Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p. 975-986, 2005.

COSTA P. *Dos projetos à política pública: reconstruindo a história da educação permanente em saúde*. Rio de Janeiro; 2006. Mestrado [Dissertação] - FIOCRUZ.

D'AVILA, L. Et al. *Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil*. Ciênc. saúde coletiva; v.19, n.2, p.401-416. 2014.

FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. *Saúde mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?* Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.129-138, 2009.

FRANCO, T. B. *Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil*. Interface: Comunicação, Saúde,

Educação, v.11, n.23, p. 427-438, 2007.

Frenk J. et al. *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world*. Lancet 2010.

GONZÁLEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. *Ativação de mudanças na formação superior em saúde*. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.34, n.2, p. 238-246, 2010.

LOPES, S. R. S. et al. *Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde.* Comunicação em Ciências da Saúde, Distrito Federal, v.18, n.2, p.147-155, 2007.

MELO, M.B.; QUINTAO, A. F. e CARMO, R. F. *O Programa de Qualificação e Desenvolvimento do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva dos diversos sujeitos envolvidos na atenção primária em saúde*. Saúde Social, v.24, n.1, p.86-99. 2015.

MENDES, K. D .S; SILVEIRA, R. C. P; GALVÃO, C.M. *Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.*Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17 n. 4, p.758-764, 2008.

MENDONÇA, F. *Formação de facilitadores de educação permanente em saúde: percepções de tutores e facilitadores.* 138f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2007.

OLIVEIRA, M. et al. *Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária.* Rev. bras. educ. med. , v.40, n.4, p.547-559, 2016.

OLIVEIRA, S. R. G.; WENDHAUSEN, A. L. P. *(Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família*. Trab. educ. saúde. 2014, v.12, n.1, p.129-147, 2014.

PIERANTONI C. R. et al. *Reconfigurando perfis profissionais: a especialização em saúde da família.* In: Pierantoni CR, Vianna ALD, organizadores. Educação e saúde. São Paulo: Editora Hucitec; p.224-239, 2010.

TRONCHIN, D. M. R. et al. *Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares.* Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 1.210-1.215, 2009.