

CONSIDERAÇÕES SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Juliane Fatima Turesso ⁵⁰
Dra. Marcela Cardoso Selow ⁵¹

RESUMO

A presente revisão bibliográfica tem por objetivo analisar artigos científicos que tratam do tema Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde (APS). A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A formação e capacitação de seus recursos humanos é complexa devido à sua característica multiprofissional. A Educação Permanente em Saúde surgiu como um conceito distinto dos tradicionais treinamentos, buscando uma visão mais crítica do processo de trabalho, organizando as formas de capacitação com base nas necessidades observadas na população atendidae, simultaneamente, aumentando a resolutividade nos serviços de saúde, já em sua porta de acesso. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) trata de uma estratégia lançada no Brasil para orientar esse processo de melhoria contínua. Conclui-se sobre a grande relevância da inserção de inovações tecnológicas nesse contexto, como o Telessaúde e as plataformas virtuais, que possibilitam o atendimento, a orientação e a educação a distância de profissionais e usuários da rede, contribuindo, dessa forma, para o aprimoramento constante dos processos de educação permanente na APS.

Palavras-Chave: Educação permanente. Atenção Primária à Saúde. Educação continuada.

ABSTRACT

The present literature review aims to analyze scientific articles dealing with the the-

50 Aluna do Curso de Pós-Graduação Gestão da Qualidade Aplicada à saúde – Faculdade Dom Bosco.

51 Orientadora. Coordenadora dos Cursos de Pós-Graduação – Faculdade Dom Bosco.

me of Permanent Education in Primary Health Care (APS). Primary Health Care (APS) is the main access of the population to the Unified Health System (SUS). The training and qualification of human resources is complex due to multiprofessional characteristic. Permanent Health Education emerged as a distinct concept from traditional training, seeking for critical view of the work process and organizing the forms of training based on the observed needs in the population served and, at the same time, increasing the resoluteness in the health services, at their entry. Brazilian National Policy of Permanent Education in Health (PNEPS) is a strategy launched to guide the process of continuous improvement. The study concluded the importance of the insertion of technological innovations in this context, such as the Telessaúde and the virtual platforms that allows the attendance, orientation and distance education of professionals and users of the network, thus contributing to the constant improvement of the processes of permanent education in APS.

Keywords: Permanent education. Primary Health Care. Continuing education.

1 INTRODUÇÃO

Dentro de uma instituição, a organização da gestão de pessoas e do trabalho pode influenciar a melhoria do desempenho laboral ou piorá-lo. Entre as atribuições que constituem a gestão de pessoas, ressalta-se a importância da educação permanente dos profissionais, visando a constante atualização dos conhecimentos, tanto da área técnica, quanto das mudanças nas realidades e demandas dos serviços.

A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada da rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua organização é complexa, principalmente, em relação à formação e capacitação dos recursos humanos devido à sua característica multiprofissional. O termo Educação Permanente em Saúde surgiu como um conceito diferenciado de capacitação, no qual se observa uma concepção mais abrangente em relação aos tradicionais treinamentos. Dessa forma, há uma visão mais crítica do processo de trabalho, organizando as formas de capacitação, de acordo com as necessidades observadas na população atendida.

O presente estudo tem como base a revisão de artigos científicos que tratam do tema Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de analisar a sua interferência no aumento da resolutividade na Atenção Primária à Saúde.

2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu com a Constituição Federal de 1988 com o objetivo de garantir o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros. Entre suas atribuições, está a formação de recursos humanos em saúde” (CF, 1988)

Segundo o Plano Nacional de Atenção Básica – PNAB (2012, p. 19), a Atenção Primária é a principal porta de entrada aos serviços de saúde, ressaltando que os termos Atenção Básica e Atenção Primária são equivalentes, além de citar seu significado:

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, tem como base a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual se pauta nos princípios do SUS e tem como objetivo possibilitar às pessoas acesso universal aos serviços de saúde, de forma resolutiva (SILVA et al., 2012).

Há a necessidade de uma nova abordagem na gestão de pessoas por parte dos gestores do SUS, buscando identificar as características biopsicossociais dos profissionais. A formação e o desempenho da gestão de pessoas nos serviços de saúde têm grande importância na melhoria da qualidade dos serviços prestados, bem como na satisfação dos usuários (SOUZA; MATOS, 2015).

Os profissionais da saúde formam-se tecnicamente, mas, muitas vezes, apresentam dificuldades em lidar com a diversidade cultural e subjetividade dos indivíduos. Também, não possuem habilidades para o trabalho integrado e multiprofissional (CARDOSO, 2012).

Dessa forma, educação em saúde objetiva criar possibilidades de transformação dos sujeitos, com foco no seu aprimoramento como cidadãos coerentes e de acordo com as constantes transformações da sociedade (SILVA et al., 2011).

3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma forma de reflexão sobre o processo de trabalho, visando as reais necessidades dos usuários dos serviços de saúde. Os profissionais têm conhecimentos técnicos específicos de sua área de atuação, mas há necessidade de discussões que transpassem o normativo e atinjam a real demanda dos usuários (SILVA; PEDUZZI, 2011).

O PNAB (2012, p. 39), também se refere à Educação Permanente em Saúde:

A educação permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).

O conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) foi lançado pela Organização Mundial da Saúde (OPAS\OMS) na década de 1980. Observa-se grande relação entre EPS e trabalho interdisciplinar, com a busca da articulação entre a equipe para atender às necessidades da população atendida. Trata-se de uma construção compartilhada de saberes, ideias e vivências da realidade que deixam de lado a noção organizacional de decisões pré-estabelecidas (MICCAS; BATISTA, 2014).

No Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi lançada em 2004 como estratégia para a formação e desenvolvimento dos profissionais (CELEDONIO et al., 2012).

Quanto à definição do termo, segundo o PNPES (2009, p. 20), tem-se que:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações.

A PNEPS diferencia os termos educação permanente e educação continuada. A educação continuada tem como objetivo a atualização de conhecimentos específicos, com atividades educativas fragmentadas, em formato de cursos elaborados de forma descendente. A educação permanente em saúde segue a linha pedagógica definida pela OPAS\OMS, com objetivo de constante melhoria do processo de trabalho de acordo com as concepções dos profissionais acerca do cotidiano, construindo atividades educativas de forma ascendente (FERRAZ et al., 2012).

Em seu artigo, Silva e Peduzzi (2011) relatam um estudo realizado a partir de entrevistas com os profissionais de saúde sobre o tema. Nele, os depoentes mencionam a importância da articulação entre os saberes técnicos e o impacto que a aplicação desses conhecimentos atingirão a população atendida, de acordo com as especificidades de cada demanda. Citam, ainda, que existe uma fragmentação do trabalho de acordo com a área técnica, mas que há uma complementaridade entre as ações que buscam a mesma finalidade, ressaltando a importância de um “agir comunicativo”, com constantes interações entre os profissionais de áreas distintas e que participam da mesma equipe.

Silva et al. (2011) mencionam sobre as concepções educativas, dividindo-as em duas: a) estilo reiterativas e tecnicistas e b) vinculadas à inovação e transformação. Segundo os mesmos autores, a primeira se refere aos treinamentos para definir ações de rotina, o que é indispensável na prática do cotidiano do trabalho, mas ressaltam a importância de uma abordagem desfragmentada, objetivando a formação de profissionais com autonomia e domínio de contextos sociais, políticos e econômicos. Já a segunda concepção baseia-se na construção coletiva das atividades educativas, com enfoque no pensamento crítico e reflexivo.

Lima et al. (2014) analisam em seu artigo a visão dos gestores sobre a Educação Permanente na cidade de Recife, capital do Estado de Pernambuco. Segundo os autores, os gestores estudados mencionam que há dificuldades e potencialidades nesse assunto. Entre as dificuldades, encontram-se a fragmentação do trabalho de acordo com as profissões e a falta de relação entre planejamento e educação e saúde. Em relação às potencialidades, os gestores citam a integração ensino-serviço.

Cardoso (2012, p. 21) cita em seu artigo as “Rodas de educação permanente (REP)” utilizadas na Política Municipal de Humanização da cidade de Vitória, capital do Estado do Espírito Santo. As REPs são preconizadas pelo Ministério da Saúde e têm como objetivo a construção de um espaço de aprendizado para os profissionais, no qual o professor não é a única fonte de informação e a troca de vivências é considerada. Segundo a autora, antes das rodas, não havia um espaço coletivo que contemplasse a participação de todas as categorias profissionais em um processo de

capacitação conjunto, mas, mesmo assim, não se observou grande participação de usuários e gestores.

Silberman e Arnaudo (2013) ressaltam a educação permanente em saúde como estratégia de gestão no município de Bahia Blanca, na Argentina, a partir dos Equipos Nucleares de Salud (ENS), que consistem em espaços de encontro entre usuários e o sistema. Neles, há uma mudança na visão racional hegemônica da saúde, incluindo todos os atores que participam do processo, cuidador e configurando processos de trabalho.

Silva et al. (2012) relatam sobre O Plano Diretor e Atenção Primária à Saúde (PDAPS), desenvolvido pelo Governo de Minas Gerais, o qual preconizava oficinas educacionais para a apresentação do referido Plano aos profissionais. Os mesmos autores relatam a importância desse processo na melhoria da compreensão dos profissionais sobre Atenção Primária à Saúde e o processo de trabalho.

Huaman-Ângulo et al. (2011) citam o PLANSALUD (Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades em Salud), que foi um plano estabelecido no Peru, com o objetivo de melhorar os recursos humanos em saúde pública. Entre os componentes a serem abordados por esse plano, encontram-se a Capacitação e da Articulação Educação-Saúde. A capacitação refere-se aos treinamentos técnicos e a Articulação Educação –Saúde refere-se à articulação entre as instituições formadoras de profissionais e os serviços de saúde, visando adequações curriculares, implementando mudanças e melhorias, de acordo com as necessidades de saúde da população.

Herrera et al. (2014) relatam a experiência do México em formação de recursos humanos em saúde com plataformas virtuais. A partir de instituições de ensino filiadas, várias ferramentas e-learning foram utilizadas durante seis anos, mas, o autor cita as dificuldades em relação às questões administrativas, bem como a motivação dos integrantes.

Celedonio et al. (2012) referem aos Polos de Educação Permanente em Saúde (EPS), preconizados pela PNEPS, sendo que cada polo é responsável por um território e a respectiva necessidade da população residente nele. Citam também o Programa Nacional de Telessaúde, que compreende a Teleassistência e a Tele-educação e visa a ampliação e qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Carneiro e Brant (2013) ressaltam que a complexidade dos serviços de saúde está relacionada com a quantidade de profissionais envolvidos e a relação de dependência entre as unidades, sendo importante a implantação de novas tecnologias para melhorar o funcionamento dos serviços. Como exemplo de nova tecnologia, citam

o Programa Nacional de Telessaúde, que “conecta as unidades básicas de saúde e centros de referência, possibilitando a capacitação pela internet de profissionais e gestores”(CARNEIRO e BRANT, 2013, p. 2379). Dessa forma, os autores citados anteriormente, especificam a importância dessa nova tecnologia como ferramenta para integração entre os profissionais e gestores, instigando-os a buscar novos conhecimentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos artigos analisados, constata-se que a Educação Permanente é indispensável na Atenção Primária à Saúde, uma vez que compreende um processo necessário à atualização profissional, não apenas na área técnica, mas também, para a melhoria dos processos de trabalho. O Plano Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é uma diretriz importante para nortear a condução desses processos de capacitação, os quais se referem a mecanismos de educação constante, baseados nas demandas e necessidades dos usuários dos serviços de saúde, tendo como foco o pensamento crítico e reflexivo. Essa forma de aperfeiçoamento leva a um conhecimento mais adequado da população que utiliza o serviço, bem como a melhores resultados, o que gera maior segurança e resolutividade por parte do profissional. Observa-se a importância da inserção de inovações tecnológicas nesse contexto, como o Telessaúde e as plataformas virtuais que possibilitam a educação a distância.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em: 20 nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CARDOSO, Ivana Macedo. “Rodas de educação permanente” na atenção Básica de Saúde: analisando contribuições. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 18-28, 2012.

CARNEIRO, Vanessa Florencio; BRANT, Luiz Carlos. Telessaúde: dispositivo de educação permanente em saúde no âmbito da gestão de serviços. Revista Eletrônica Gestão e Saúde, Brasil, v. 4, n. 2, p. 2365-2387, 2013.

CELEDÔNIO, R. M. et al. Políticas de Educação Permanente e Formação em Saúde: uma análise documental. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 13, n. 5, p. 1100-1110, 2012.

FERRAZ, F. et al. Ações estruturantes interministeriais para reorientação da Atenção Básica em Saúde: convergência entre educação e humanização. *O mundo da Saúde*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 482-493, 2012.

HERRERA, I. R. et al. El campus virtual de salud pública: seis años de formar recursos humanos en México. *Rev. Panam Salud Pública*, v. 36, n. 5, p. 242-147, 2014.

HUAMÁN-ANGULO, Lizardo; LIENDO-LUCANO, Lindaura; NUÑEZ-VERGARA, Manuel. PLANSALUD: plan sectorial concertado y descentralizado para el desarrollo de capacidades em salud, Peru 2010 - 2014. *Rev. Peru Med Exp. Salud Publica*, Peru, v. 28, n. 2, p. 362-371, 2011.

LIMA, Sayonara Arruda Vieira; ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti; WENCESLAU, Leandro David. Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 425-441, 2014.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza Da Silva. Educação permanente em saúde: Metassíntese. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014.

SILBERMAN, Pedro; ARNAUDO, Cecilia. Modelos municipales de salud: consideraciones teóricas para la construcción de un hacer desde la reflexión de los saberes. *Archivos de medicina familiar y general*, Bahía Blanca, Argentina, v. 10, n. 1, p. 5-9, 2013.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; PEDUZZI, Marina. Educação no trabalho na atenção primária à saúde: interfaces entre educação permanente em saúde e o agir comunicativo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1018-1032, 2011.

SILVA, L. A. A. D. et al. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 340-348, 2011.

SILVA, K. L. et al. Plano diretor de atenção primária como estratégia de educação permanente: perspectiva dos facilitadores. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 13, n. 3, p. 552-561, 2012.

SOUZA, Débora Scramignon Moreira de; MATOS, Elza Maria Gonçalves Campos. A política de recursos humanos para efetivação do SUS. *Revista interdisciplinar do pensamento científico*, Brasil, v. 1, n. 1, p. 114-128, 2015.