



e-ISSN 2446-8118

A COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

THE UNDERSTANDING OF NURSES ABOUT THE NATIONAL POLICY OF PERMANENT HEALTH EDUCATION

LA COMPRENSIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA POLITICA NACIONAL DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

145

Natali Portela¹
Cibele de Moura Sales²
Rogério Dias Renovato³

RESUMO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) objetiva transformar as práticas e a organização do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) promovendo processos de formação mais reflexivos, visando, entre outras coisas, à melhoria na qualidade da atenção à saúde. Trata-se de uma proposta que ambiciona mudanças paradigmáticas ao questionar moldes hegemônicos de fazer Saúde e Educação, e, assim sendo, encontra dificuldades à sua compreensão que desafiam sua realização. Através da revisão de pesquisas que focaram a Educação Permanente em Saúde (EPS) no Brasil nos últimos onze anos, buscou-se investigar como os enfermeiros, categoria profissional relevante e significativa para qualificação do cuidado em saúde, entendem a proposta da PNEPS, e em que esse entendimento aproxima-se ou distancia-se do que a Política almeja. Seis artigos e uma dissertação foram analisados, indicando que a maioria dos enfermeiros acreditam que a PNEPS está relacionada às atividades educativas como capacitações, treinamentos e atualizações de caráter predominantemente técnico, conceituando esta mais próxima da Educação Continuada. Faz-se necessário a ampliação da discussão a respeito da EPS entre os profissionais de enfermagem para que estes possam apropriar-se de suas conceituações e, conseqüentemente, efetivá-la no seu cotidiano de trabalho em saúde.

DESCRITORES: Educação em Saúde; Educação em Enfermagem; Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

The National Policy of Permanent Health Education (PNEPS) aims to transform the practices and work organization in the Brazilian unified health system (SUS) promoting more reflective training processes, seeking, among other things, to improve the quality of health care. This is a proposal which intends paradigmatic changes to question hegemonic mold to do health and

¹ Psicóloga graduada pela UNESP/Assis. Mestranda em Ensino em Saúde pela UEMS. Responsável pelo Serviço de Atendimento Psicológico ao corpo discente da UEMS.

² Cibele de Moura Sales. Graduada em Enfermagem, Doutora em Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem e do Mestrado de Ensino em Saúde da UEMS.

³ Graduado em Farmácia, Doutor em Educação, Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado de Ensino em Saúde da UEMS.

education, and, therefore, find difficulties to your understanding that challenge their achievement. Through the review of researchs which focussed the Permanent Education in Health (EPS) in Brazil over the past eleven years, we sought to investigate how nurses, relevant professional category and significant for qualification of health care, understand the proposals of the PNEPS, and wherein this understanding approaches or moves away of what the policy aims. Six articles and a dissertation were analyzed, indicating that most nurses believe that PNEPS is related to educational activities such as capacitations, training and predominantly technical character updates, this concept closer to Continuing Education. It is necessary to expand the discussion about EPS among nursing professionals so that they can take ownership of their conceptualizations and thus make it effective in its daily work in health.

DESCRIPTORS: Health Education; Education Nursing; Inservice Training

RESUMEN

La Política Nacional de Educación Permanente em Salud (PNEPS) tiene como objetivo transformar las prácticas y la organización del trabajo e nel Sistema Único de Salud (SUS) e la promoción de procesos de formación más reflexivas, con vistas, entre otras cosas, mejorar la calidad de la assistência sanitaria. Esta es una propuesta que ambiciona cambios paradigmáticos al cuestionar moldes hegemónicos para hacer salud y educación, y, por lo tanto, tiene dificultades para alcanzar su entendimiento que representan um desafío para su realización. A través de la revisión de las investigaciones centradas en la Educación Permanente em Salud (EPS) en Brasil en los últimos once años, hemos tratado de buscar cómo las enfermeras, categoría profesional relevante y significativo para la calificación del cuidado de la salud, entienden la propuesta de PNEPS, y lo que esta comprensión se acerca o se aleja de los objetivos de la Política. Se analizaron seis artículos y una tesis de maestría, apuntando que la mayoría de las enfermeiras creen que PNEPS está relacionada com actividades educativas, tales como capacitaciones, entrenamientos y actualizaciones de carácter predominantemente técnico, este concepto más cercano a la educación continua. Es necesario ampliar la discusión acerca de EPS entre los profesionales de enfermería a los fines de que puedan tomar posesión de sus conceptualizaciones y por lo tanto hacer que sea eficaz em su trabajo diario de la salud.

DESCRIPTORES: Educación em Salud; Educación em Enfermería; Capacitación em Servicio

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) do Ministério da Saúde, criada pela Portaria GM nº 198/2004¹, é uma estratégia que almeja transformar as práticas e a organização do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos objetivos da PNEPS é proporcionar espaços de diálogo e de problematização sobre o cotidiano para que os trabalhadores, ao serem incitados a repensarem suas atuações em um processo permanente de qualificação, possam promover mudanças nas rotinas com vistas a melhoraria da qualidade e da eficácia da atenção à saúde a uma determinada população.

Trata-se de um modo de formação para o trabalho 'no' trabalho, partindo da

ideia de que todo encontro em saúde é um momento propício à educação. Seja em uma consulta assistencial, na realização de um procedimento, em reuniões com a equipe, com a gestão ou com o conselho municipal, todos os espaços podem ser de aprendizado, de ampliação da capacidade de análise, de interação e de intervenção para o enfrentamento dos desafios diários do SUS.²

Entre os pressupostos da PNEPS há o entendimento de que a construção do conhecimento não é separada da ação. Isso significa que o saber e o fazer são indissociáveis, buscando o fim na cisão temporal entre a hora do aprendizado e a hora da execução em um momento posterior. A PNEPS abrange um transpassar didático que acontece concomitante à intervenção, no cotidiano de trabalho, no desenrolar das práticas de atenção e de

gestão no SUS, sem a necessidade de se estabelecer situações marcadas de aprendizagens fora do tempo e do local do serviço.³

Desta maneira, o trabalho em saúde tem potência para ser um espaço educativo, propiciador de novas aprendizagens aos envolvidos e, de forma concomitante, ser um espaço político no qual a construção e a qualificação do SUS são desafios coletivos para o fortalecimento da cidadania. Almeja-se, com a PNEPS, um “[...] sistema produtor de saúde (uma abrangência), e não um sistema prestador de assistência (um estreitamento)”.^{4:s/n}

Assim, no decorrer das experiências vividas, a PNEPS propõe uma nova forma de concepção pedagógica que entende os trabalhadores em um constante processo educacional, ancorado no modo como as relações são estabelecidas no fazer em saúde, com os colegas, com os usuários e a comunidade, além de outros elementos como valores, relações de poder e organização do trabalho que compõem um quadro de sentidos necessário ao ensino de adultos.⁵⁻⁶

Ceccim e Feuerwerker apresentaram um cenário para a PNEPS composto de quatro pilares igualmente relevantes, que são a formação, a gestão, a atenção e o controle social.⁷

A formação é representada pelas instituições de ensino técnico e superior que são instigadas a aproximar cada vez mais as ações de ensino, extensão e pesquisa, das reais necessidades da comunidade. Logo, professores e alunos são importantes atores para colaborar em intervenções efetivas, com potência para o enfrentamento dos desafios do SUS.⁷

No âmbito da gestão encontram-se as secretarias de saúde, os coordenadores de serviço, os responsáveis pelas áreas técnicas e outros. Além disso, há uma dimensão da gestão que é também de todo trabalhador da saúde, já que o trabalho não é somente prescritivo, mas também criativo e inventivo.⁸

Os trabalhadores compõem o pilar da atenção na PNEPS. A dimensão cuidado, inerente ao trabalho em saúde, precisa ser

problematizada para tornar-se um efetivo espaço de encontro e de diálogo com o usuário, pois é na micropolítica que as relações podem ser reinventadas.³ A PNEPS almeja um trabalhador capaz de ver sentido em sua atuação, e um usuário corresponsável pela sua saúde, que é ouvido e participa ativamente, e não mais ocupando apenas um lugar objetificado de intervenção, mas sim exercendo, inclusive, o controle social, quarto e último pilar da PNEPS.⁷

No Brasil, a categoria da enfermagem representa aproximadamente 50% dos trabalhadores da saúde, fazendo com que enfermeiros, técnicos e auxiliares componham de forma significativa os pilares da atenção e da gestão.⁹ Neste texto interessa-nos saber, especificamente, como o enfermeiro, compreende a PNEPS em seu cotidiano de trabalho. Para isso, foram revisadas pesquisas cujo foco era a PNEPS e que traziam em seu conteúdo a manifestação destes profissionais sobre os seus entendimentos e impressões a respeito dessa Política.

MÉTODO

Pesquisa documental, de abordagem reflexiva e crítica, cuja primeira etapa foi a procura por estudos que trouxessem o discurso do enfermeiro a respeito da PNEPS. No entanto, ficou evidente a dificuldade da realização de uma busca uniforme nas bases de dados existentes, visto que o termo "educação permanente" não está registrado nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que é um vocabulário estruturado e trilingue para a indexação, pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Apesar da ausência do descritor, há considerável interesse na realização de pesquisas relacionadas ao tema, que puderam ser encontradas através do uso de outros termos próximos como Educação em Saúde; Educação em Enfermagem; Capacitação em Serviço; Prática Profissional; Recursos Humanos em Saúde;

e Educação Continuada (EC). Também foram empregadas combinações entre palavras-chave como educação permanente, formação em saúde, políticas de saúde, enfermagem e outras, alcançando mais de 200.000 produções.

A busca foi restringida para estudos em português, realizados no Brasil a partir de 2004, ano da publicação da Portaria que instituiu a PNEPS, com texto completo disponível e assunto principal "Educação em Saúde", obtendo assim 83 resultados.

Após leitura dos títulos e dos resumos, obtiveram-se 21 publicações, e destas, foram escolhidas para esta análise aquelas que demonstraram conter, de maneira mais substancial e objetiva, o entendimento do profissional com formação superior em enfermagem a respeito da PNEPS, de modo a permitir a apreciação e exploração destes discursos.

Assim, distinguiram-se seis artigos de revistas indexadas e uma dissertação, publicados entre 2007 e 2015 no Brasil no sistema de busca da BVS. Cada artigo foi lido na íntegra por mais de uma vez. A leitura da dissertação concentrou-se na coleta de dados efetuada que retratava a fala dos enfermeiros, nas análises desses discursos e nas conceituações sobre PNEPS expressas pela autora, que estavam descritos de maneira mais clara em seu trabalho de conclusão de mestrado do que nas demais publicações que a pesquisa deu origem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir uma síntese das literaturas selecionadas, com a reflexão a respeito dos dados coletados e das apreciações realizadas pelos autores das pesquisas que foram consideradas mais pertinentes à discussão proposta neste trabalho. Alguns dos estudos tiveram como participantes todos os profissionais que compõe a equipe de enfermagem, contudo, esta análise está focada apenas nos discursos atribuídos aos enfermeiros sobre a PNEPS.

Quadro 1: Estudos publicados selecionados para análise.

Referência	Objetivo	Local de realização
Paschoal AS, Mantovani MDF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.41, p.478-484, 2007. ¹⁰	Discutir as concepções dos enfermeiros de um hospital de ensino sobre Educação Permanente, Educação Continuada e Educação em Serviço.	Hospital de ensino no Estado do Paraná.
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, v.44, p.597-604, 2010. ¹¹	Analisar o levantamento de necessidades para a implantação de atividades educativas de trabalhadores de enfermagem e os resultados esperados com a realização dessas atividades, segundo as concepções dos trabalhadores de enfermagem.	Hospital de ensino integrado ao Sistema Único de Saúde, São Paulo - SP.
Sanes MDS. Discursos possíveis da educação permanente na estratégia saúde da família. 2010. 110f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2010. ¹²	Compreender como ocorre o processo de educação permanente em saúde, tendo em vista a construção de uma intervenção educativa com uma equipe multiprofissional de saúde, no âmbito da Atenção Básica.	Unidade de Saúde da Família, Rio Grande - RS.
Jesus MCPD, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.45, p.1229-1236, 2011. ¹³	Identificar demandas e expectativas, fatores que interferem na qualificação de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário e propor práticas de capacitação na perspectiva da educação permanente.	Hospital Universitário de uma cidade do interior de Minas Gerais.
Barbosa VBDA, Ferreira MDLSM, Barbosa PMK. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem, v.33, p.56-63, 2012. ¹⁴	Descrever e analisar o processo de educação dos Agentes Comunitários da Saúde utilizado pelos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família.	Equipes da Estratégia de Saúde da Família de Marília – SP.
Paulino VCP, Branquinho NCSS, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. Revista Enfermagem UERJ, out. 2012. ¹⁵	Verificar o significado e contribuições da educação permanente sob a ótica dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família.	Um dos distritos sanitários do município de Goiânia-GO.
Manhães LSP, Pinto ACS, Izu M, Tavares CMM, Rosas AMMFT. Percepção de enfermeiros em relação ao treinamento em serviço oferecido pelo serviço de educação permanente. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v.7, n.2, p.13, 2015. ¹⁶	Conhecer a percepção de enfermeiros sobre o processo de aprendizagem do programa de treinamento em serviço e analisar o programa de treinamento em serviço do setor de Educação Permanente.	Departamento de Educação Permanente de um Hospital Federal no Rio de Janeiro – RJ.

No estudo que objetivou discutir as concepções dos enfermeiros de um hospital de ensino sobre Educação Permanente (EP), Educação Continuada e Educação em Serviço (ES), Paschoal, Mantovani e Méier realizaram grupos focais com nove enfermeiros e posterior análise pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.¹⁰ Descobriram que, para o enfermeiro, o termo Educação Permanente refere-se à soma da Educação Continuada com a Educação em Serviço, e estas por sua vez são encaradas como formal e informal, respectivamente, apontando o entendimento de diferenças metodológicas entre cada uma. Além disso, levantaram que a necessidade

de educar-se continuamente é uma decisão pessoal de cada profissional e depende da mudança de uma atitude passiva para ativa, fruto de cobranças em campos de atuação e das evoluções tecnológicas que exigem atualizações.

É pertinente informar que, embora esta pesquisa tenha sido publicada em 2007, ela foi realizada em 2003, quando a PNEPS ainda estava em processo de construção, talvez por isso demonstre uma compreensão ainda incipiente de educação permanente, voltada apenas a um crescimento profissional individual, associada às exigências de aprimoramento técnico para manter-se no mercado, sem relacionar o trabalho em equipe, nem a participação e

responsabilização das instituições formadoras, gestores e comunidade.

Montanha e Peduzzi realizaram entrevistas semiestruturadas junto a 25 trabalhadores de enfermagem (13 enfermeiros e 12 trabalhadores de enfermagem de nível médio) de um outro hospital de ensino integrado ao SUS, com o objetivo de levantar as necessidades e resultados esperados, a curto e médio-longo prazo, de atividades educativas desenvolvidas no trabalho.¹¹ A partir dos dados obtidos, foi possível analisar a proximidade das concepções destes profissionais a respeito de ações educativas com os conceitos da PNEPS. Segundo a pesquisa, para os enfermeiros, em curto prazo há o desejo pelas atividades relacionadas à educação continuada, objetivando capacitações para o desempenho técnico e melhorias em procedimentos, enquanto que para médio-longo prazo espera-se um maior desenvolvimento da reflexão crítica do trabalho e das relações de troca com os usuários, evidenciando um ideário voltado à educação permanente e ao fortalecimento do SUS.

As autoras apontam e questionam a contradição a respeito da expectativa de um "horizonte emancipatório com base em um cotidiano restrito à reiteração do paroxismo técnico-científico"^{11:603} concluindo sobre a necessidade de uma distinção mais clara entre educação continuada e educação permanente entre esses profissionais, para que possam reconhecer quais são as ações do hoje que podem efetivamente criar condições de construir o que almejam para o amanhã.

Em dissertação defendida em 2010, Sanes buscou compreender o processo de educação permanente em uma equipe multiprofissional da Atenção Básica a partir do referencial teórico-filosófico de Paulo Freire.¹² A equipe era composta por uma médica, uma enfermeira, três auxiliares de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde. Utilizando-se de observação participante, entrevistas não estruturadas e registros de dados em diários de campo, concluiu que a concepção de educação da enfermeira é vinculada a realização de algo

sobre um determinado assunto, em tempo e espaço separados do expediente e local de trabalho. Para a autora, tal entendimento remete ao modelo de educação tradicional, individual, vertical, normativo, próximo ao que Freire chamou de "ensino bancário", e distante do ideário proposto pela PNEPS.¹⁷

Sanes observou ainda alguns processos de trabalho na equipe multiprofissional investigada que se remetem às práticas da educação permanente.¹² Segundo a pesquisadora, há entre os trabalhadores um diálogo a respeito do cotidiano de funcionamento da Unidade Básica de Saúde, que presta auxílio e orientações em momentos de dúvidas, e que acontece de maneira informal no decorrer do trabalho. Trata-se de busca e compartilhamento de informações entre profissionais de diferentes áreas, estabelecendo uma troca mais horizontal, sem, contudo, haver entre a equipe a identificação dessa prática como uma ação de educação permanente.

Portanto, aparentemente existe um entendimento entre os enfermeiros que a PNEPS traz em seu bojo apenas propostas de ações totalmente novas, que representariam mudanças contundentes no cotidiano do serviço, demandando outros aprendizados até então supostamente desconhecidos. Porém, ações de educação permanente já são praticadas pelos trabalhadores de forma rotineira, ainda que não reconhecidas enquanto tal.

Com o intuito de propor práticas de capacitação na perspectiva da PNEPS, Jesus et al. identificaram as demandas e as expectativas relacionadas às ações educativas junto à equipe de enfermagem de um hospital universitário, e os fatores que interferem na qualificação destes trabalhadores.¹³ A equipe era composta 35 enfermeiros, 70 técnicos e 09 auxiliares de enfermagem, totalizando 114 profissionais. Através de oficinas em grupo, foi possível perceber que a demanda espontânea referente à aprendizagem está relacionada a capacitações focadas em conhecimentos técnico-científicos, que possam orientar e padronizar os procedimentos para produção do cuidado. Tais capacitações são estimadas

pelos enfermeiros pois, são entendidas como meios de promover melhorias na realização da assistência e, conseqüente, a valorização profissional.

A pesquisa de Jesus et al. demonstra que na enfermagem, o profissional mais apreciado por si mesmo e pelos colegas, ainda é aquele que melhor exhibe competência técnica na realização de procedimentos.¹³ Pode-se relacionar tal fato aos muitos anos em que a formação dos profissionais de saúde no Brasil privilegiou a especialização, o uso da tecnologia e de parâmetros mais complexos, em um ensino fragmentado em disciplinas, que desfavorece a atenção generalista.¹⁸⁻²¹

A manutenção da valorização do saber técnico em relação às outras competências necessárias para a produção do cuidado em saúde é possivelmente um dos entraves à efetivação das ações da PNEPS, que busca o desenvolvimento de uma organização de trabalho menos mecanizada e mais reflexiva.

Uma das atribuições do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) é supervisionar, coordenar e realizar ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde (ACS) e a equipe de enfermagem. Tal prática deve ser pautada na gestão compartilhada e em reflexões conjuntas que busquem melhorias na assistência. Barbosa, Ferreira e Barbosa descreveram e analisaram o processo de educação dos ACS promovido pelos enfermeiros da ESF com o intuito de investigar como as concepções da PNEPS estavam sendo incorporadas neste contexto.¹⁴ Foi possível observar que, embora os enfermeiros entrevistados possuíssem entendimento das estratégias preconizadas para a efetivação da PNEPS, a organização das atividades educativas ainda seguia um ensino tradicional, verticalizado, segmentado, marcado pela hierarquização da equipe tendo o enfermeiro no comando.

Apesar dos conflitos existentes entre enfermeiros e médicos, fruto da hegemonia hierárquica da medicina em relação às outras profissões da saúde²², o estudo de Barbosa, Ferreira e Barbosa demonstra que o enfermeiro repete essa prática hierarquizada

na sua relação com os ACS e técnicos de enfermagem, revelando que, mesmo em um contexto educativo, as relações não se dão de forma horizontal, como preconiza a PNEPS.¹⁴ Estas atuações verticalizadas foram identificadas por outros estudos que investigaram o trabalho em equipe na ESF, apontando uma formação que ainda negligencia a atividade multiprofissional.²³⁻²⁶

Paulino et al. verificaram o significado e as contribuições que enfermeiros da ESF atribuíam a PNEPS.¹⁵ Para isso utilizou-se de um questionário autoaplicável com 12 enfermeiros escolhidos aleatoriamente. No cenário onde se realizou a pesquisa havia um projeto em parceria entre uma Universidade e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, com o objetivo de qualificar profissionais de saúde, especialmente os da ESF, através de capacitações. Tais capacitações ficaram evidenciadas nas respostas dadas pelos enfermeiros sujeitos de pesquisa, que identificaram as ações promovidas como capaz de transformar a realidade "[...] visto que, ao se identificar os problemas nas capacitações, se buscam soluções para a melhoria do trabalho."^{15:371}

Com o intuito de expressar o entendimento de um participante da pesquisa sobre a educação permanente, as autoras relatam a declaração de um enfermeiro afirmando que as capacitações sempre trazem algum conhecimento para ser posteriormente aplicado na prática. O estudo afirma ainda que "a fala dos enfermeiros revela que as capacitações melhoram o processo de trabalho uma vez que permitem uma reflexão sobre a forma de agir e organizar o trabalho."^{15:371}

Há no texto de Paulino et al. explanações de conceitos relacionados à PNEPS, como a necessidade de desenvolvimento de um trabalho em equipe, de trocas de saberes, de análise crítica e reflexiva do cotidiano de trabalho e etc.¹⁵ No entanto, as falas transcritas dos sujeitos da pesquisa referem-se em maior parte as capacitações oferecidas pela universidade em um projeto que objetiva uma qualificação profissional nos moldes de

atualizações técnicas. Não há relatos de outras ações que indicam o aprendizado em serviço, não verticalizado e sem a necessidade de cisão de tempo e espaço entre o aprender e o executar, tampouco a interpretação crítica em relação à visão insuficiente por parte dos sujeitos de pesquisa em relação à PNEPS, já que, segundo as citações acima retiradas do referido artigo, nas capacitações é que se identificam problemas e que se buscam soluções, e não no decorrer das atividades diárias, como se fosse preciso parar de trabalhar para ser possível refletir sobre o trabalho, contrariando a PNEPS.

Tal publicação desperta o questionamento sobre a dificuldade de apreensão do ideário da PNEPS não estar restrita aos profissionais da prática, mas também se estende aos campos de pesquisa em saúde. Embora a proposta da PNEPS seja bastante ampla, foi encontrado mais um estudo como o citado acima que, aponta a PNEPS como seu tema de interesse, porém, no desenvolvimento de sua discussão, acaba focando em um recorte apenas, no caso, capacitações, suprimindo o caráter integral e ampliado da PNEPS, importante para sua compreensão.

Nota-se tal recorte na pesquisa publicada recentemente por Manhães et al.¹⁶ As autoras propuseram analisar os treinamentos oferecidos pelo setor de Educação Permanente de um hospital federal a partir da percepção dos enfermeiros que participaram destes no momento da admissão. Os treinamentos eram sobre parada cardiorrespiratória, exame físico e administração de medicamentos e aconteciam dentro da instituição, porém em um local específico fora do setor de atuação do enfermeiro. Nenhuma outra ação educativa foi citada, sendo que a discussão desenvolvida sobre educação permanente que acontecia neste hospital restringiu-se a estes treinamentos técnicos.

Assim como no artigo anterior, pode-se considerar limitada uma reflexão sobre a PNEPS fundamentada apenas em capacitações e treinamentos pontuais que acontecem separados do local de atuação do

profissional, pois atividade educativa dentro do prédio do serviço não é a mesma coisa que atividade educativa 'no' serviço.

O texto de Manhães et al. afirma ainda que entre os entrevistados há o entendimento de que o treinamento é um meio de transformação da realidade através do aumento do conhecimento teórico-prático visando à eficiência e ampliação de competências.¹⁶ Apesar disso, a abordagem de temáticas essencialmente técnicas destes treinamentos reforça o "ensino bancário" citado por Freire, não sendo suficientes para desenvolver as aspirações da PNEPS, como capacidade crítica e reflexiva, trabalho em equipe multiprofissional, visão integral do usuário e demais desafios inerentes à concretização dos princípios do SUS.¹⁷

Importante voltar a destacar que os conceitos relacionados à PNEPS estão expressos no texto de Manhães et al, contudo, a correlação com a situação estudada fica diminuída a uma realidade exígua em relação à amplitude da proposta da PNEPS, sem nenhuma menção clara a esta limitação, o que levanta o questionamento se esta restrição foi percebida pelas pesquisadoras.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma proposta que objetiva mudanças paradigmáticas ao questionar os modelos hegemônicos na saúde e na educação e, assim sendo é esperado que encontre, tanto desafios a sua plena compreensão, quanto resistências à sua realização.

Nesta pesquisa, buscou-se investigar como os enfermeiros, categoria profissional relevante para qualificação do cuidado em saúde, entendem a proposta da PNEPS, e em que esse entendimento aproxima-se ou distancia-se do que a Política almeja.

As literaturas revisadas indicam que a maior parte dos enfermeiros participantes das pesquisas selecionadas entende a PNEPS relacionada a atividades educativas como capacitações, treinamentos e atualizações de caráter predominantemente

técnico, conceituação esta mais próxima a Educação Continuada. Não se pode dizer que estão equivocados, mas sim que a PNEPS coloca-se de forma mais ampla e vai além do que foi apontado pelos participantes dos estudos, com mais elementos que incitam a aprendizagem e a reflexão em comparação a EC. A PNEPS não se restringe a uma mera diferença semântica ou a uma prática passageira, mas sim se estende a uma estratégia político-pedagógico que soma aos conhecimentos técnicos e científicos outras perspectivas de saberes igualmente relevantes no desenvolvimento do trabalho em saúde.⁴

Outra carência percebida nos estudos selecionados nesta revisão diz respeito ao fato de que as experiências identificadas como atividades de educação permanente foram usualmente desenvolvidas entre os pilares gestão/atenção e formação/atenção, sendo que a ausência dos usuários nestes processos não foi, em nenhum dos artigos, ao menos mencionada. Sugere que, embora a proposta da PNEPS inclua o usuário como ator fundamental para as mudanças no SUS, a qualificação do cuidado ainda continua a ser pensada pelo viés técnico-científico, desprestigiando outros saberes, tal como o saber do usuário sobre si mesmo e sobre sua comunidade. Isto aponta uma compreensão ainda incipiente da PNEPS seja por parte dos enfermeiros estudados, seja pelas análises apresentadas nos artigos que compõem esta revisão.

Como frisado anteriormente, parece haver uma barreira a ser vencida, produto dos moldes tradicionais escolares que mantém o enfoque da formação apenas por meio de metodologias mecanizadas de ensino que sustentam separações temporais, geográficas e de papéis para a aprendizagem, que consideram o aprendiz desprovido de saberes prévios e um mero depositário de conhecimentos comumente carentes de sentido. Há uma dificuldade no entendimento da possibilidade da atividade educativa também acontecer nos diversos encontros cotidianos de cuidado.

Por fim, a PNEPS visa reorganizar o trabalho e a formação no SUS, a partir da problematização dos modos hegemônicos de

fazer clínica, gestão e política de saúde. Para esta tarefa é necessário ampliar as discussões sobre os reais desafios que o SUS coloca aos seus atores, bem como a sociedade brasileira. Avalia-se que escutar trabalhadores é um caminho significativo para o entendimento de como uma política da gestão federal é compreendida e executada pelos demais entes da federação e pontos da rede SUS. Além disso, destaca-se a importância de se ampliar a formação comprometida com o fortalecimento da Saúde Pública e Coletiva nos cursos de nível técnico, graduação e pós-graduação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 198/GM/MS, 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. Brasília: MS; 2004.
2. Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia institucional: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2000.
3. Feuerwerker LCM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede UNIDA 2014. 174p. Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/dissertacoes-e-teses/micropolitica_e_saude_laura_camargo.pdf.
4. Ceccin RB, Ferla AA. Educação Permanente em Saúde. In: Dicionário da educação profissional em saúde. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz: [online] [acesso em 2015 Dez 01]. Disponível em:

- <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>.
5. Freire P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.
6. Heckert AL, Neves CA. Modos de formar e modos de intervir: quando a formação se faz potência de produção de coletivo. In: Pinheiro R, Barros MEB, Mattos RA, organizadores. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e praticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-CEPESC- ABRASCO. 1º edição; 2007.
7. Ceccin RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis* 2004;v.14, n.1, p.41-65: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>.
8. Barros MEB, Santos Filho S, organizadores. Trabalhador da saúde: muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Ijuí: Ed. Unijuí; 2007.
9. Fiocruz. Agencia Fiocruz de Notícias. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil. Portal Fiocruz. 2015: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>.
10. Paschoal AS, Mantovani MDF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2007;v. 41, p. 478-484: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/19.pdf>.
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;v. 44, p. 597-604. [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.pdf>.
12. Sanes MDS. Discursos possíveis da educação permanente na estratégia saúde da família [dissertação]. Rio Grande (RS): Universidade Federal do Rio Grande; 2010: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/3073>.
13. Jesus MCPD, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2011;v. 45, p. 1229-1236: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28.pdf>.
14. Barbosa VBDA, Ferreira MDLSM, Barbosa PMK. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2012; v.33, p.56-63: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a08v33n1.pdf>.
15. Paulino VCP, Branquinho NCSS, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ* 2012; 20, out: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/687>.
16. Manhães LSP, Pinto ACS, Izu M, Tavares CMM, Rosas AMMFT. Percepção de enfermeiros em relação ao treinamento em serviço oferecido pelo serviço de educação permanente. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* 2015; v.7, n.2, p.13: [online] [acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3541>.

17. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 12ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.
18. Albuquerque VS, Tanji S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Pressupostos da construção de um novo currículo para o curso de Enfermagem. *Rev. Enferm. UFPE On Line*, v.2, p.397-403, 2008: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/334>.
19. Albuquerque VS, Siqueira-Batista R, Tanji S, Moço ETSM. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. *Interface (Botucatu), Botucatu*, v. 13, n. 31, p. 261-272, dez. 2009: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n31/a03v1331.pdf>.
20. Siqueira-Batista R, Rôças G, Gomes AP, Albuquerque VS, Araújo FMB, Messeder JC. Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. *Rev. Bras.Educ. Med.*, v.33, n.2, p.58-64, 2009: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/15.pdf>.
21. Saippa-Oliveira G, Koifman L, Pinheiro R. Seleção de conteúdos, ensino aprendizagem e currículo na formação em saúde. In: Pinheiro R, Ceccin RB, Mattos RA, organizadores. *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/Cepesc/Abrasco; 2006. p.205-27.
22. Silva ACC, Barros LC, Barros CEC, Ferreira GE, Silva RF. Médicos e enfermeiras: o relacionamento numa unidade de emergência. In: 26º Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 2006; Fortaleza (CE): [online][acesso em 2015 Out 8]. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGE P2006_TR530360_7822.pdf.
23. Costa RKS, Enders BC, Menezes RMP. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. *Ciênc. Cuidado Saúde*, v.7, n.4, p.530-536, 2008: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: http://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/1/3102/1/2008ART_Trabalhoemequipe_BerthaCruzEnders.pdf.
24. Ribeiro SFR, Martins STF. Sofrimento Psíquico do Trabalhador de Saúde da Família na Organização do Trabalho. *Psicologia em Estudo, Maringá*, v. 16, n. 2, p. 241-250, abr./jun. 2011: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n2/a07v16n2.pdf>.
25. Rosa AJ, Bonfanti AL, Carvalho CS. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. *Saúde soc., São Paulo*, v. 21, n. 1, p.141-152, mar. 2012: [online] [acesso em 2016 Fev 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n1/14.pdf>.
26. Cardoso CML. *Vivência do sofrimento moral na estratégia saúde da família: visão dos profissionais*. [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; Escola de Enfermagem; 2015.

Recebido em: 19.09.2016
Aprovado em: 03.11.2016