

*Fernanda Maria do Carmo da Silveira Neves de Oliveira²
Emiliane Cunha Ferreira³
Neide Angelica Rufino⁴
Maria da Soledade Simeão dos Santos⁵*

Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem¹

RESUMO

Este trabalho tem como objeto a educação permanente na prática de enfermagem. Atualmente, há uma preocupação com a mudança da estrutura de ensino e a aplicação das metodologias ativas para capacitar profissionais de saúde. Refletimos sobre o cotidiano da enfermagem e as atuais maneiras de subsidiar/fornecer informações técnico-científicas ao enfermeiro na prática hospitalar, visando enriquecer a assistência de enfermagem através da educação permanente. Objetivamos descrever as práticas transformadoras aplicadas pelo enfermeiro assistencial como elemento facilitador do processo ensino-aprendizagem. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados informatizadas. Para tanto, a seleção dos textos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 50 artigos científicos. A educação permanente emergiu recentemente como um método em saúde, sendo indispensável para as práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas públicas e controle social, estabelecendo uma integralidade do cuidar, e em consequência, transformar e interagir saberes e prática, no cenário real do público alvo. Concluímos que a motivação para atualizarmos permanentemente a prática profissional da equipe de enfermagem prevê a aplicação de um instrumento interdisciplinar de resolutividade que promova a visibilidade das ações pelos clientes e suas famílias.

PALAVRAS-CHAVE

Enfermagem, educação em enfermagem, qualidade da assistência à saúde, educação em saúde. (Fonte: DeCS).

- 1 Trabalho de conclusão da Disciplina Seminário de Metodologia do Ensino de Enfermagem da EEAN/UFRJ – 2010/1.
- 2 Especialista em Enfermagem Pediátrica e em Enfermagem Oncológica. Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto Fernandes Figueira. Brasil. fmcsno@yahoo.com.br
- 3 Enfermeira. Suplente da Gerência de Enfermagem e preceptora do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
- 4 Enfermeira. Gerente do Programa de Resíduos do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
- 5 Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Brasil.

Recibido: 01 de noviembre de 2009
Acceptedo: 28 de marzo de 2011

Educación permanente y calidad de la asistencia a la salud: aprendizaje significativo en el trabajo de enfermería

RESUMEN

El objetivo de este artículo es analizar la educación permanente en la práctica de la enfermería. En la actualidad, existe preocupación por los cambios introducidos en la estructura de enseñanza y la aplicación de metodologías activas para capacitar profesionales de salud. En el artículo se reflexiona sobre aspectos cotidianos de la enfermería y la manera actual de suministrar o proporcionar información tecnocientífica al enfermero durante la práctica en el hospital, tratando de enriquecer la asistencia de enfermería mediante la educación permanente. Se describen las prácticas transformadoras aplicadas por el enfermero asistencial como elemento facilitador del proceso enseñanza-aprendizaje. Se lleva a cabo una revisión amplia de las bases de datos informáticas. En consecuencia, la selección de los textos se basa en los criterios de inclusión y exclusión, y dio origen a 50 artículos científicos. En años recientes, la educación permanente se introdujo como un método en el área de la salud, convirtiéndose en un aspecto indispensable en las prácticas de formación, atención, gestión, formulación de políticas públicas y control social. Así se estableció la idea de cuidado total y se transformaron e integraron los saberes y las prácticas en el ámbito real del público al que va dirigido. Se concluye que la motivación para actualizar permanentemente la práctica profesional del equipo de enfermería prevé la aplicación de un instrumento interdisciplinario de solubilidad que promueva la visibilidad de las acciones por los clientes y sus familias.

PALABRAS CLAVE

Enfermería, educación em enfermería, calidad de la asistencia a la salud, educación en salud. (Fuente: DeCS).

Continuing Education and the Quality of Health Care: Meaningful Learning in Nursing Practice

ABSTRACT

The objective of this article is to analyze continuing education in nursing practice. There is concern nowadays about the changes introduced in the structure of teaching and the application of active methods to train health care professionals. The everyday aspects of nursing practice are examined, as is the way technological-scientific information now is being supplied to practicing nurses in hospitals, so as to enrich nursing care through continuing education. The transformative practices applied by nurse caregivers are described as an element that facilitates the teaching-learning process. There is a wide-ranging review of computer databases. Consequently, the choice of texts is based on inclusion and exclusion criteria, giving rise to 50 scientific articles. Recent years have seen the introduction of continuing education as a method in the field of health, having become an indispensable feature in practices for training, care, management, the development of public policy and social control. What has emerged is the concept of total care, with know-how and practices having been transformed and included in the real environment of those for whom they are intended. In conclusion, it is the motivation to continually up-date the professional practice of the nursing staff that provides for the application of an interdisciplinary instrument of solubility that makes actions more visible to clients and their families.

KEY WORDS

Nursing, nursing education, quality of health care, health education. (Source: DeCS).

A preocupação em elaborar programas para capacitar a equipe de saúde nos levou a algumas reflexões sobre as questões atuais da educação permanente, considerando a necessidade de qualificação da assistência de enfermagem atrelada a um modelo transformador do cotidiano.

Introdução

A enfermagem organiza-se enquanto profissão e expressa sua ação no cuidado ao indivíduo em diversas condições de saúde nos mais variados ambientes. Para a expressão deste cuidado, observamos como necessário definir o marco para sua análise: a saúde.

A saúde é um fenômeno multidimensional, com características individuais e coletivas, que envolve aspectos físicos, psicológicos e sociais da natureza humana. As multiplicidades de fatores que condicionam os aspectos destacados são objeto de preocupação do profissional de enfermagem, que vê o cuidar como mais que um ato, uma atitude (1).

A educação não é apenas um processo institucional e instrucional, mas também um instrumento formativo do humano, seja na particularidade da relação pedagógica pessoal, seja no âmbito da relação social coletiva sem perder as referências éticas e políticas, tendo como premissa que o processo de formação de um sujeito ético, ou de um cidadão, vai depender da própria construção do sujeito humano (2).

A preocupação em elaborar programas para capacitar a equipe de saúde nos levou a algumas reflexões sobre as questões atuais da educação permanente, considerando a necessidade de qualificação da assistência de enfermagem atrelada a um modelo transformador do cotidiano.

A educação permanente em saúde constitui-se em estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente competente (3). Atualmente, a educação permanente tem sido considerada uma importante ferramenta na construção da competência do profissional, contribuindo para a organização do trabalho. O principal desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação (4).

A abordagem generalista na formação de auxiliares, técnicos e enfermeiros torna necessários os programas de capacitação em áreas específicas. A atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas. A formação profissional engloba aspectos de produção de subjetividade, habilidades técnicas e de pensamento crítico sobre a prática exercida. A formação para a área da saúde deve ter como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, que permita a sua estruturação a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações.

No campo das ações de saúde existe uma diversidade de modelos de educação em saúde que permite a aplicação dos métodos de ensino-aprendizagem ao reconhecimento da necessidade de renovação de conhecimentos na prática da assistência de enfermagem. Diante desta afirmativa, definimos como objeto de estudo a educação permanente no âmbito da prática de enfermagem.

A relevância do estudo está em estimular a reflexão sobre o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e necessária formação de um indivíduo crítico transformador de sua práxis, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade do cuidado à saúde. O objetivo do estudo foi refletir sobre o processo de educação em saúde para a transformação do enfermeiro assistencial em um profissional facilitador do processo ensino-aprendizagem.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados informatizadas LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO, além de consulta à bibliografia impressa. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais são as produções relacionadas à educação permanente em enfermagem?

Os critérios de inclusão dos artigos para esta revisão integrativa foram: artigos publicados em português e espanhol, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período entre maio e julho de 2010, que trouxessem a tona o objeto do presente estudo. Foram critérios de exclusão: estudos que não tiveram relação a conceitos, métodos e finalidades deste estudo.

Iniciamos a pesquisa com a identificação das fontes documentais com posterior análise e levantamento das informações para reconhecimento das idéias sobre o objeto de estudo. A busca foi realizada tomando-se por base os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde. São eles: educação em enfermagem, educação em saúde, qualidade de assistência à saúde. Após a identificação do conteúdo constante nas bases de da-

dos, refinamos as buscas com artigos que trouxessem a temática: educação permanente, educação continuada, educação em serviço, qualidade na assistência, políticas públicas de saúde e sistema único de saúde.

Selecionamos 98 artigos e realizamos leitura exploratória para seleção dos textos para análise. A amostra final desta revisão integrativa foi de 50 artigos citados no estudo.

A análise de dados foi realizada em duas etapas: na primeira foram identificados os dados de localização do artigo, autoria, objetivos, metodologia, principais resultados, utilizando observação rigorosa do estudo com base nas questões da pesquisa. Na segunda etapa, analisamos os artigos, cujos resultados foram sintetizados pelo conteúdo acerca do conceito, do método, da finalidade e da base legal. Buscamos a problematização da pesquisa a partir das referências publicadas com sucessiva análise e reflexão sobre suas contribuições para a construção do saber em enfermagem. Durante a reflexão correlacionamos o processo ensino-aprendizagem no cotidiano da prática de enfermagem com a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Política nacional de educação permanente

Para entendermos as questões que envolvem hoje a educação permanente na área da saúde, verificamos através da história que este não é um processo atual. A educação em saúde vem sofrendo atualizações ao longo dos tempos através de discussões em conferências, na busca de melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

A relevância do estudo está em estimular a reflexão sobre o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e necessária formação de um indivíduo crítico transformador de sua práxis, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade do cuidado à saúde.

A Organização Panamericana de Saúde (OPS) normatiza a educação contínua como um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacidade de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais.

A preocupação com a educação dos profissionais de saúde vem sendo referendada desde a III Conferência Nacional de Saúde em 1963, onde diz que “o adestramento de pessoal técnico, o aperfeiçoamento e a especialização de profissionais que se dedicam ao trabalho sanitário, representam tópico de relevo no programa executado pelo Ministério da Saúde” (5).

A IV Conferência Nacional de Saúde, intitulada Recursos Humanos para as Atividades de Saúde, expõe a importância do profissional de saúde como recurso que deve ser desenvolvido para promover o progresso e o bem-estar social (6):

A tese de que o homem...deve ser considerado um recurso econômico com que pode contar a sociedade para o seu desenvolvimento, o que ganha cada vez maior aceitação. Diferentemente, porém dos demais recursos, toca especialmente ao homem a tarefa de promover o progresso e o bem-estar social, e sua atuação será tanto mais adequada quanto sua utilização. A saúde, um elemento integrante do bem-estar humano, além de ser meta, é principalmente, e acima de tudo, um poderoso fator de desenvolvimento.

A educação em serviço foi o primeiro conceito posto em marcha de acordo com as Conferências Nacionais de Saúde, como forma de ajustamento dos profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos, principalmente nas décadas de 60 e 70 (7).

A educação em serviço constitui-se em um conjunto de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ajudar o funcionário a atuar mais eficazmente para atingir diretamente os objetivos da

instituição (8). Com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Lei 8080/90, tornou-se indispensável a organização de processos educativos para atender a implantação dos princípios de integralidade do SUS (9). A partir desta normatização, surgem vários programas, um conceituado como “educação continuada”, na prática da enfermagem, com a finalidade de capacitar a equipe para atender às necessidades da população.

A educação continuada foi conceituada como o conjunto de experiências subsequentes à formação inicial, que permitem ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades, caracterizando, assim, a competência por atributo individual (10). É um conjunto de práticas educativas contínuas, destinadas ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, na perspectiva de transformação de sua prática (11).

A Organização Panamericana de Saúde (OPS) normatiza a educação contínua como um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacidade de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais (12).

Em 1980, por inspiração freireana, emerge o conceito de competência processual, incluindo tanto as experiências de nível individual quanto coletiva. Esta abordagem contribuiu para a ampliação do conceito de Educação Permanente (EP), orientada para enriquecer a essên-

cia humana e suas subjetividades em qualquer etapa da existência de todos os seres humanos e não somente de trabalhadores. Esta parece ser a ótica atual do Ministério da Saúde (MS), pois a escolha da terminologia Educação Permanente é dada como justificativa para integrar as múltiplas abordagens pretendidas (13).

Visando atender a uma demanda de consolidação do SUS, através da transformação do profissional em sujeito, em fevereiro de 2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente, através da Portaria 198/GM/MS (14) com a finalidade de formar e capacitar profissionais da saúde para atenderem às reais necessidades da população. A educação serve, então, como proposta de mudança dos serviços de saúde, contínua, válida e atual, motivando a ação de trabalhadores, gestores e usuários do SUS (15). Assim, a EP ao mesmo tempo que disputa a atualização cotidiana das práticas, se insere em uma necessária construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, implicando seus agentes e as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde (16).

O governo federal adotou a política de educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão e controle social no setor da saúde, criando em 2003 o Departamento de Gestão da Educação na Saúde e instituindo em 2004, os Pólos de Educação Permanente (14, 17).

A discussão sobre a EP dos profissionais passa a ser fundamental e estratégica para a consolidação do SUS. O plano de reordenação política de recursos humanos no SUS preconiza a EP no trabalho visando alcançar perfis profissionais

orientados pelas necessidades da população em cada realidade regional e em cada nível de complexidade.

A educação permanente parte do pressuposto que a aprendizagem deva ser significativa. Os processos de capacitação do pessoal da saúde devem ser estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, visando a transformação das práticas profissionais e a organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde (14).

O Programa de Educação Permanente do Ministério da Saúde (17) (Plano Anual de Capacitação) está direcionado para o desenvolvimento do servidor seguindo as diretrizes das Políticas de Educação para o setor Saúde e da Política Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos. Internamente, se divide em quatro níveis de atenção: **Básico** – disseminação de conhecimentos gerais exigíveis para todos os servidores, em especial, temas relacionados à estrutura e ao funcionamento do MS; **Específico** – conhecimentos, informações e habilidades exigíveis para operação dos sistemas produtivos próprios de cada área de atuação; **Gestão** – desenvolvimento de competências para gestão de processos e pessoas; **Avançado** – investimento na geração de oportunidades de aprendizagem em áreas estratégicas.

Em cada nível de atenção deverão priorizar-se ações que contemplem os aspectos institucional, tecnológico e comportamental como foco da aprendizagem, propiciando o desenvolvimento das competências pessoais e profissionais requeridas para o desempenho da força de trabalho do MS.

Os processos de capacitação do pessoal da saúde devem ser estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, visando a transformação das práticas profissionais e a organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde.

A atualização técnico-científica é apenas um aspecto da transformação das práticas e não seu foco central. A formação e o desenvolvimento das pessoas envolvem aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS.

A EP tem como pressuposto a utilização da aprendizagem significativa (que promove e produz sentido) e propõe a transformação das práticas profissionais baseadas na crítica sobre as reais atividades executadas na rede de serviços. A atualização técnico-científica é apenas um aspecto da transformação das práticas e não seu foco central. A formação e o desenvolvimento das pessoas envolvem aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS (18).

A criação de um setor voltado especificamente à educação e formação de recursos humanos no MS emergiu da constatação de que os modelos de capacitação se limitavam a introduzir mudanças pontuais nas instituições, relacionados a problemas locais. Isto ocorreu porque se constatou que o modelo de educação continuada com enfoque em temas, praticado de forma fragmentada, voltado apenas para a atualização técnico-científica e utilizando a pedagogia da transmissão e memorização de conhecimentos, reproduzia os vieses negativos da formação tradicional, contribuindo para a manutenção dos modelos hegemônicos, ao invés de favorecer mudanças significativas das práticas, da gestão e do controle social (19).

Da educação continuada à educação permanente: expectativas de mudanças da prática de enfermagem

É imprescindível neste estudo conhecer a definição da palavra *educação*, que se constitui no ato de educar (20), uma ação de desenvolvimento das faculdades psíquicas, intelectuais e morais (21). No

cenário da enfermagem, podemos relacioná-la com o conceito de educação profissional, que enfatiza a atividade processual que tem a função de desenvolver e aperfeiçoar o próprio exercício das funções.

A relação do homem com a educação é conhecida desde nossa longínqua história existencial. Aprendemos com o meio social, cultural e profissional a estabelecer relações com a natureza; produzir técnicas, artes, folclore, crenças; organizar-se politicamente e economicamente; desenvolver a moral, seus costumes, filosofia, sua ciência etc. (22)

No contexto da prática e do necessário desenvolvimento profissional, a questão educativa pode ser percebida em diferentes vertentes e situações como: educação permanente (EP), educação continuada (EC) e educação em serviço (ES) (11). A EC destaca-se como um conjunto de práticas educacionais que visam melhorar e atualizar a capacidade funcional do indivíduo no trabalho, favorecendo seu desenvolvimento e a sua participação eficaz na vida institucional (23). Foi caracterizada como qualquer aprendizagem, formal ou informal, promovida a partir da primeira graduação (24). Constitui-se como um conjunto de práticas educativas contínuas, destinadas ao desenvolvimento de potencialidades nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, na perspectiva de transformação de sua prática. Esta modalidade de educação apresentou-se como um veículo para que os enfermeiros respondessem as rápidas mudanças no conhecimento, aperfeiçoando seu desempenho no cuidado à saúde, mas também contribuindo para a elevação dos padrões profissionais de sua prática (25).

Em concordância com essas idéias, a EC é pautada pela concepção de educação como transmissão de conhecimento e pela valorização da ciência como fonte do conhecimento, é pontual, fragmentada e construída de forma não articulada à gestão e ao controle social, com enfoque nas categorias profissionais e no conhecimento técnico-científico de cada área, com ênfase no diagnóstico de necessidades individuais. Se coloca na perspectiva de transformação da organização em que está inserido o profissional (26).

Das vantagens que emergem da ES e da EC temos um profissional esclarecido, mesmo que com déficit na integralidade e resolutividade dos problemas de saúde. Para atender a estas demandas, no contexto atual é necessário que ocorram profundas transformações na política de formação dos profissionais de saúde orientada pelos princípios do SUS.

A introdução da EP na saúde seria estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, estabelecendo ações intersectoriais oficiais e regulares integrados com o setor da educação, submetendo os processos de mudança na graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica à ampla permeabilidade das necessidades/direitos de saúde da população e da universalização e equidade das ações e dos serviços de saúde (3).

A EP constitui-se em um quadrilátero formado por diferentes atores do processo de trabalho: atenção, ensino, gestão e controle social que norteiam as ações. As propostas de mudanças nos processos de formação são construídas de forma cir-

cular considerando necessidades locais, buscando a articulação de diversos segmentos através da problematização (27). Compõe-se de um conjunto de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, articulado à apreensão ampliada e contextualizada das necessidades de saúde dos usuários e população e à organização dos serviços integrados em rede de atenção à saúde, com íntima articulação com as ações no trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar e na intersectorialidade (28).

Para ratificar a importância da EP no ambiente hospitalar, torna-se necessário retomar o processo de trabalho da enfermagem. As instituições hospitalares são sistemas complexos que absorvem grande parte dos profissionais da saúde e também disponibilizam empregos para diversos trabalhadores, que atuam na administração, higienização, manutenção, entre outras áreas. O trabalho, porém, se executa de forma fragmentada, o que intensifica a lacuna existente entre as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, acarretando a compartimentalização da pessoa a ser cuidada (29).

A EP é o encontro entre o mundo da formação e do trabalho, no qual o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações (30). Do mesmo modo, a educação engloba os processos de ensinar e aprender, ou seja, é uma forma de transformar o indivíduo e a sociedade. Seguindo a idéia da existência de educação, o quadro 1 explicita as principais diferenças na dinâmica da educação continuada e da educação permanente.

A análise do quadro 1 leva a refletir sobre a EP que se estrutura a partir de dois elementos: as necessidades do pro-

A educação permanente é o encontro entre o mundo da formação e do trabalho, no qual o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações. Do mesmo modo, a educação engloba os processos de ensinar e aprender, ou seja, é uma forma de transformar o indivíduo e a sociedade.

cesso de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho. Comparativamente, a EC envolve atividades de ensino com duração definida e metodologia tradicional. A EP segue uma proposta de processo educativo dinâmico, dialógico e contínuo, de revitalização e superação pessoal e profissional, de modo individual e coletivo, buscando qualificação, postura ética, exercício da cidadania, conscientização, reformulação de valores, construindo relações integradoras entre os sujeitos para uma práxis crítica e criadora (31).

O MS normatizou a EP como estratégia para a transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da saúde. A EP se baseia na aprendizagem significativa. A possibilidade de transformar as práticas profissionais existe porque perguntas e respostas são construídas a partir da reflexão de trabalhadores e estudantes sobre o trabalho que realizam ou para o qual se preparam. A EP pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Origina-se dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências prévias do indivíduo.

A Portaria GM/MS nº 1.996 de agosto de 2007 descreve as diretrizes para a EP, a saber (32): destina-se a públicos multiprofissionais; objetiva transformações das práticas técnicas e sociais; preocupa-se com os problemas cotidianos das práticas nas equipes de saúde; insere-se de forma institucionalizada no processo de trabalho, gerando compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários para o desenvolvimento institucional e individual; utiliza práticas pedagógicas centradas na resolução de

problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada e oficinas de trabalho realizadas, preferencialmente, no próprio ambiente de trabalho; é contínua dentro de um projeto de consolidação e desenvolvimento do SUS.

É primordial considerarmos a existência de diferentes concepções que devem orientar a prática educativa nas instituições de saúde. Apesar das diferenças existentes entre os conceitos citados, entendemos que os métodos para a posta em prática da educação em serviço estão compreendidos em um argumento único de complementaridade.

O quadrilátero da formação do profissional de saúde: ensino, gestão, atenção e controle social

O Relatório final da XI Conferência Nacional de Saúde descreve que as políticas de informação, educação e comunicação devem estar voltadas para a promoção da saúde. As políticas devem abranger prevenção de doenças, educação para a saúde, proteção da vida, assistência curativa e reabilitação sob responsabilidade das três esferas do governo. Recomendam utilizar pedagogia crítica que leve o usuário a ter conhecimento de seus direitos; dar visibilidade à oferta de serviços e ações de saúde do SUS; motivar cidadãos a exercer os seus direitos (33).

A partir dessas reflexões nasce o conceito do *quadrilátero da formação*. A qualidade da formação passa a resultar da apreciação de critérios de relevância para o desenvolvimento tecnoprofissional, o ordenamento da rede de atenção e a identidade com os usuários.

O quadrilátero da formação para a área da saúde – ensino/gestão setorial/

práticas de atenção/controle social – nos remete à construção de caminhos desafiadores. Propõe-se a construir e organizar uma educação responsável utilizando processos interativos e de ação na realidade para provocar mudanças, mobilizar caminhos, convocar protagonismos e detectar a paisagem interativa e móvel dos indivíduos, coletividades e instituições como cenário de conhecimento e invenções (34). Assim, para discutirmos a qualidade na formação temos que retratar o discurso na questão central das políticas públicas de educação.

A formação dos profissionais de saúde tem se mostrado alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas que estruturam o cuidado em saúde. As instituições que formam os profissionais vêm mantendo um ensino dominado por modelos essencialmente conservadores, voltados para a educação que focaliza o domínio técnico-científico da profissão. A formação do profissional de saúde como um projeto educativo deve se estender pelos aspectos estruturantes de relações e práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social que contribuam à elevação da qualidade da saúde da população (34).

Quando iniciamos a reflexão sobre o processo de trabalho das equipes e das organizações de saúde, percebemos a importância de englobar os cidadãos, como integrantes do SUS, com uma função além da recebedora das ações, mas como participantes do processo de debate e decisão sobre a formulação, execução e avaliação da Política Nacional de Saúde. Essa participação, definida como controle social, confere ao SUS uma característica singular: os usuários não são meros auxiliares mas sim parte integrante do processo decisório.

Cabe ao SUS e às instituições formadoras coletar, sistematizar, analisar e interpretar permanentemente informações oriundas da realidade, problematizar o trabalho das organizações de saúde e de ensino, e construir significados e práticas com orientação social, mediante a participação ativa dos gestores setoriais, formadores, usuários e estudantes.

Encontramos registros sobre a integração ensino-serviço, mas pouco sobre a relevância e necessidade de articulação entre ensino-serviço-gestão-controle social. Ainda nos parece partes que funcionam de forma isolada pela incompreensão dos sujeitos e desarticulação na gestão dos processos. Buscamos bases para descrever que o aspecto serviço deve revelar uma estrutura de condução das políticas, gerência do sistema e organização de conhecimentos do setor e não se deter apenas à noção de práticas de atenção. As informações relacionadas à atenção à saúde devem ser disseminadas às autoridades, aos usuários e aos serviços de saúde, na busca da produção de sentidos nos atos de cuidar, tratar e acompanhar, quer sejam problemas de saúde, quer sejam aspectos da promoção de melhor qualidade de vida.

Para compreensão destes fatores, entendemos que a educação deve ser a base deste processo de integração. Destacamos que houve uma preocupação e esforço investidos em mudanças na educação básica brasileira nas últimas décadas, principalmente com a consolidação da Constituição Federal de 1988, e durante todo o período dos anos noventa, repleto de reformas educacionais (35). Com a renovação da Legislação, preocupou-se em direcionar regras para o público docente, sobresaindo então a Lei de Diretrizes e Bases

da Educação Nacional de n.9.394/96 (36) onde se torna necessário pensar a formação de um profissional que compreenda os processos humanos mais globais, seja ele um professor da educação infantil ou dos últimos anos da escola básica. A intenção é ter um profissional capaz de refletir sobre as seguintes indagações: como o indivíduo aprende na infância, na adolescência e na fase adulta? (37).

Ainda em 1990, a implantação do SUS, através da promulgação da nova Constituição e das Leis Orgânicas em 1990, suscitou discussão sobre as novas formas de abordar o processo saúde-doença, dentro de um contexto sócio-histórico-político-econômico que promoveu amplos debates por parte dos profissionais de saúde, governo e sociedade civil organizada (38).

É preciso mencionar que desde a Constituição de 1988 até a instituição da Portaria 198/GM/MS, em 2004, houve uma evolução do modelo de normatização do currículo de ensino para profissionais de saúde. Os educadores, ao trabalharem com a pedagogia dos projetos, presenciam uma forma de retirar os educandos da passividade, tornando-os mais ativos no processo de construção do conhecimento em um contexto dinâmico e fecundo de oportunidades, para que os alunos experimentem situações nas distintas áreas do conhecimento (39), entendendo que os fenômenos da vida e da saúde são altamente complexos (40).

A interdisciplinaridade é, portanto, um desafio posto pela própria complexidade do processo saúde-doença, implicando no desenvolvimento da imaginação cuidadosa no processo do educar (41). A enfermagem é uma profissão da área de saúde cuja essência é o cuidado holístico ao ser

A enfermagem se responsabiliza através do cuidado, pelo conforto, acolhimento e bem estar dos pacientes, seja prestando o cuidado, seja coordenando a prestação da assistência ou através da educação em saúde.

A enfermagem necessita de docentes qualificados para promover uma aprendizagem na qual o profissional assuma seu papel de protagonista no desenvolvimento da humanidade, que será refletido na forma como educamos para a saúde da população.

humano. A enfermagem se responsabiliza através do cuidado, pelo conforto, acolhimento e bem estar dos pacientes, seja prestando o cuidado, seja coordenando a prestação da assistência ou através da educação em saúde (42).

Quanto ao elemento ensino, deve ser pensado como essencial para a produção do conhecimento em torno do processo saúde-doença, para a compreensão de como a sociedade responde frente a ele. A proposta é criar uma mudança do modelo biomédico da compartimentalização do cuidado ao cliente para um ensino de enfermagem com uma visão interdisciplinar, seguindo os preceitos do SUS, e agindo em um cenário próprio do paciente. Insere-se no componente do ensino o movimento estudantil, um ator político diferente no processo de formação possibilitarem a construção de inovações ao ensino (43). Frente a essa situação, a enfermagem necessita de docentes qualificados para promover uma aprendizagem na qual o profissional assuma seu papel de protagonista no desenvolvimento da humanidade (40), que será refletido na forma como educamos para a saúde da população.

No âmbito da gestão, as unidades de saúde organizam-se segundo múltiplos sistemas de autoridade e formas de poder profissional, cujo funcionamento exclui a referência para um conjunto bem definido de objetivos ou a uma única linha de direção (44). Esse caminhar em direções opostas acentua o distanciamento entre a atuação profissional e as necessidades dos SUS, já que os interesses não se relacionam. A produção do conhecimento, portanto não se volta para a atenção em saúde de seus usuários e não contribui para as transformações da prática, dado

que não se integra com o objeto de trabalho. É necessária a organização da gestão setorial e a estruturação do cuidado à saúde que incorpore o aprender e o ensinar, formando profissionais da área da saúde para a efetiva posta em marcha do SUS.

Colocar em evidência a formação para a área da saúde como estratégia para a construção da educação em serviço/educação continuada/educação permanente requer uma associação entre desenvolvimento individual e institucional, entre serviços e gestão setorial, e entre atenção à saúde e controle social. Quando refletimos sobre a relação da educação dos profissionais com o trabalho no SUS percebemos uma dicotomia que a relega à condição secundária, quando o verdadeiro objeto da educação em saúde vem a ser o desenvolvimento de uma atenção integral. Por isso a prática educativa em saúde não se restringe às ações no campo da atenção primária.

O referencial das concepções de saúde e de educação devem estar pautado no desenvolvimento das potencialidades humanas, na transformação da realidade, integradas aos direitos fundamentais da pessoa humana (45).

A área de formação como um lugar não mais secundário, mas sim central e finalístico às políticas de saúde tornaria os trabalhadores em atores sociais das reformas de trabalho, das lutas pelo direito à saúde e do ordenamento de práticas acolhedoras e resolutivas de gestão à saúde. Essa análise nos leva a contextualizar um novo desafio proposto por Merhy (46): produzir auto-interrogação de si mesmo no agir produtor do cuidado e colocar-se ético-politicamente em discussão, no plano individual e coletivo, do trabalho. Esta

situação não pode ser considerada fácil, nem óbvia. E ainda, quando fala da pedagogia que possa estar articulada neste novo modo de se posicionar, o quadrilátero da formação é apontado como um dispositivo analisador que pode instituir uma nova lógica no agir do trabalhador cumprindo este núcleo do desafio.

Vários autores apóiam a necessidade de reforma das estratégias de atuação do SUS, que vem sendo instituídas pela Política Nacional de Educação. Há necessidade de formar profissionais que atendam aos interesses públicos no cumprimento das responsabilidades de formação acadêmico-científica, ética e humanística, para o desempenho tecnoprofissional. É verdade que muitas iniciativas propiciam certo desenvolvimento de pensamento crítico e estimulam o fortalecimento por mudanças no processo de formação, mas diante do quadro atual de formação em nosso país, voltado para as habilidades técnico-profissionais sem repensar a integralidade da atenção à saúde do indivíduo nos questionamos: estamos formando para quê? Estamos formando para quem?

O desafio da educação permanente para a qualidade na assistência de enfermagem

Com as mudanças ocorridas no cenário da prestação de serviços de saúde e no padrão de comportamento da sociedade, onde o cidadão começa a ter consciência política de seus direitos e deveres, cabe ao profissional de enfermagem refletir sobre sua prática para oferecer qualidade a sua assistência.

O termo qualidade ou melhoria contínua da qualidade diz respeito a um fenô-

meno continuado de aprimoramento, que estabelece padrões, resultado dos estudos de séries históricas na mesma organização ou de comparação com outras instituições semelhantes, em busca do defeito zero. Esta busca pelo efeito zero, embora não atingível na prática, orienta e filtra toda ação e gestão da qualidade. É também caracterizado como um processo dinâmico, ininterrupto e essencialmente cultural e desta forma envolve motivação, compromisso e educação dos participantes da entidade, que são assim estimulados a uma participação de longo prazo no desenvolvimento progressivo dos processos, padrões e dos produtos da entidade (47).

A Organização Mundial da Saúde definiu qualidade da assistência à saúde em função de um conjunto de elementos que incluem: um alto grau de competência profissional, a eficiência na utilização dos recursos, um mínimo de riscos, um alto grau de satisfação dos pacientes e um efeito favorável na saúde (48). Diante destes elementos constitutivos da qualidade, destacamos como necessário que os profissionais de enfermagem desenvolvam ações de saúde com conhecimento, habilidade e competência, objetivando atender às expectativas dos clientes e alcançar a almejada qualidade assistencial (49).

A EP como ferramenta auxiliar ao processo de qualificação utiliza como princípios: competência profissional, motivação organizacional e avaliação contínua, que serão alcançados a partir de uma transformação do profissional de saúde para atuar de forma crítica e reflexiva no seu cotidiano.

O desafio da EP é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsa-

Para promover insumos para a EP, destaca-se como necessário reconhecer que as práticas rotineiras, descontextualizadas dos reais problemas, dificilmente permitirão o desenvolvimento da capacidade de reflexão.

bilidade em seu processo permanente de capacitação. Por isso, é necessária a revisão dos métodos utilizados nos serviços de saúde para que a EP seja, para todos, um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.

Para promover insumos para a EP, destaca-se como necessário reconhecer que as práticas rotineiras, descontextualizadas dos reais problemas, dificilmente permitirão o desenvolvimento da capacidade de reflexão. Pensar propostas inovadoras de EP supõe um desafio de gerar experiências de aprendizagem que interessem as pessoas envolvidas, que possibilitem elas no processo de compreensão e construção do conhecimento, que promovam modos de pensar inteligentes, criativos e profundos para favorecer o desenvolvimento pessoal e social, a capacidade reflexiva dos trabalhadores em serviço. Esses processos devem permitir aos trabalhadores aprender, no complexo mundo contemporâneo, no contexto de uma aprendizagem solidária e democrática que oferece ao profissional o fortalecimento dos processos de crescimento pessoal e transformação no âmbito profissional. A autonomia na aprendizagem desenvolve a capacidade de aprender a aprender e a consciência da necessidade da formação permanente (4).

Considerações finais

No mundo contemporâneo, percebemos necessário adquirir e aplicar os conhecimentos na área de educação, com bom senso, para promover o processo de aprendizagem, desenvolvendo habilidades para que os profissionais da saúde possam tornar-se facilitadores na transmissão de informações técnico-científicas. Destacamos este aspecto por ter em mente a assistência de enfermagem, que exige diariamente do profissional a percepção das necessidades do cliente com o foco no cuidado do ser cidadão, que necessita interagir com equipe interdisciplinar.

Neste cenário específico da saúde, figura a EP como facilitadora para resolução dos déficits relacionados a compreensão dos problemas de saúde dos clientes, devido ao trabalho contínuo de integralidade realizada por enfermeiros motivados rumo a qualidade da assistência. Este profissional-facilitador construirá um saber apropriado para atender a sua clientela, sem perder o olhar de outras dimensões do cuidado, pois são “pessoas cuidando de pessoas”.

Com base neste estudo, integrado a vivências das autoras na área de enfermagem, consideramos que a educação permanente é um processo de capacitação necessário que permite o crescimento pessoal e intelectual para construção de um saber

diversificado e resolutivo, diminuindo suas inquietações junto à prática cotidiana. Este profissional promoverá informação de qualidade, sendo facilitador no aprendizado de sua equipe, cliente, família e comunidade. Esta parceria de responsabilidade compartilhada do enfermeiro com os demais profissionais e clientela estabelecerá um melhor desempenho profissional, e consequentemente, mudanças que trarão benefícios para a instituição e os clientes.

O processo educativo estabelecido através da educação permanente deverá contribuir para a construção de um modelo de assistência à saúde, no qual as adaptações do conhecimento possam ser incorporadas como uma nova visão e prática no trabalho em saúde (50). A educação permanente tem que provocar nos sujeitos e no seu cotidiano de produção do cuidado em saúde, transformação de sua prática, o que implicaria força de produzir a reflexão sobre si mesmo no agir, pela geração de problematização(51).

A educação permanente deve trazer um olhar da integralidade para as ações da assistência/cuidado e contribuir para a articulação de estratégias da equipe multiprofissional na resolutividade de problemas do paciente, facilitando a transformação das práticas de ensino-aprendizagem na produção do conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Henrique DCS, Cavalheri SC, Pavani MCM. Educação permanente: perspectiva de capacitação do enfermeiro de centro de atenção psicossocial (CAPS). In: (Re) Construção de cenários na atenção básica em saúde. Anais do 2º Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem na Atenção Básica em Saúde: 2009 Ago 20-22; Recife. Recife: Associação Brasileira de Enfermagem; 2009. p. 254-7.
2. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. Rev Bras Enferm [serial on the Internet]. 2005 Jun [citado 2010 Set 22]; 58(3):325-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300014&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672005000300014.
3. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Ciência Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2005 Dez [citado 2010 Set 22]; 10(4):975-86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020&lng=pt. doi: 10.1590/S1413-81232005000400020.
4. Ricaldoni CAC, Sena RR. Permanent education: a tool to think and act in nursing work. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2006 Dec [cited 2010 Sep 22]; 14(6):837-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000600002&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692006000600002.
5. Anais da 3ª Conferência Nacional de Saúde: 1963; Niterói: Fundação Municipal de Saúde; 1992.
6. Recursos Humanos para as Atividades de Saúde. Anais da 4ª Conferência Nacional de Saúde: 1967; Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: M.S.; 1967.
7. Farah BF. Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções?. Revista APS [serial na Internet], Jul/Dez 2003 [citado 2010 July 16]; 6(2): 123-5. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Tribuna.pdf>.
8. Silva MJ. Educação continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. São Paulo: EDUSP; 1989.
9. Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências, Lei nº 8.080 (19 de setembro de 1990).
10. Davini MC. Prácticas laborales en los servicios de salud: las condiciones del aprendizaje. En: Organización Panamericana de la Salud, Educación permanente de personal de salud. Serie Desarrollo de recursos humanos, nº. 100. New York: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
11. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev Esc Enferm USP [serial na Internet]. 2007 Set [citado 2010 Set 22]; 41(3):478-84. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300019&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342007000300019.
12. Organização Panamericana de Saúde - OPAS. Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. [citado 2010 Maio 22]. Disponível em: <http://portal.saud.gov.br>
13. Massaroli A, Saupe R. Distinção Conceitual: Educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde. Em: Organização do trabalho de enfermagem: produção do conhecimento e ação política. Anais do 2º Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem - 2º SITEn; 2008 Abr. 17-19; Curitiba. p. 1-4. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITEn/Arquivos/N.045.pdf>.
14. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Políticas de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: M.S.; 2003.
15. Batista FT. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. Interface (Botucatu) [serial na Internet]. 2007 Dez [citado 2010 Out. 07]; 11(23):427-438. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300003&lng=en. doi: 10.1590/S1414-32832007000300003.
16. De Marco MA. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. Rev Bras Educ Med [serial na Internet]. 2006 Abr. [citado 2010 Set 22]; 30(1): 60-72. Disponí-

- vel em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000100010&lng=en&nr m=iso. doi: 10.1590/S0100-55022006000100010.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Anual de Capacitação: PAC 2009: programa de educação permanente do Ministério da Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Brasília: M.S.; 2009.
 18. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Pólos de educação permanente em saúde, Resolução nº 335 (27 de novembro de 2003).
 19. Mancia JR, Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem na saúde, *Rev Bras Enferm* [serial na Internet]. 2004 Set [citado 2010 Set 22]; 57(5): 605-10.
 20. Fernandes F, Luft CP, Guimarães FM. Dicionário globo brasileiro. 53. ed. São Paulo: Globo; [2009].
 21. Dicionário Michaelis on line. [monografia na Internet]. São Paulo: Melhoramentos; 2009. [citado 2010 Jul 16]. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/>
 22. Hryniewicz S. Para filosofar: uma introdução à Filosofia. 4. ed. São Paulo: Lúmen Júris; 2000. p. 41.
 23. Davim RMB, Torres GV, Santos SR. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. *Rev Latino-Am Enf* [serial na Internet]. 1999 Dez [citado 2010 Set 22]; 7(5):43-50. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000500006&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11691999000500006.
 24. Cunha MBC. O desenvolvimento profissional e a educação continuada. *R. Bibliotecon. Brasília* [serial na Internet]. 1984 Jul/Dez [citado 2010 Set 22]; 12(2):149-156. Available from: <http://164.41.105.3/portaledsp/ojs-2.1.1/index.php/RBB/article/view/341/324>.
 25. Girade MG, Cruz EM, Stefanelli MC. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the Internet]. 2006 Mar [citado 2010 Set 22]; 40(1):105-110. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100015&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342006000100015.
 26. Peduzzi M, Guerra DA, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. *Interface (Botucatu)* [serial na Internet]. 2009 Set [citado 2010 Set 22]; 13(30):121-134. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000300011&lng=en. doi: 10.1590/S1414-32832009000300011.
 27. Marandola, TR, Marandola CMR, Melchior R, Baduy RS. Educação Permanente em Saúde: conhecer para compreender. *Espaç Saúde* 2009 Jun;10(2):53-60.
 28. Tronchin DMR, Mira VL, Peduzzi M, Ciampone MHT, Melleiro MM, Silva JAM *et al.* Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. *Rev Esc Enferm USP* [serial na Internet]. 2009 Dez [citado 2010 Set 22]; 43(spe 2):1210-1215. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600011&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342009000600011.
 29. Amestoy SC, Milbrath VM, Cestari ME, Thofehrn MB. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [serial na Internet]. 2010 Jul [citado 2010 Set 22]; 7(1):83-8. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4910/3213>
 30. Lopes SRS, Piovesan ETA, Melo LO, Pereira MF. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. *Com Ciências Saúde* 2007;18(2):147-55.
 31. Backes VMS, Schmidt SMS, Nietzsche EA. Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem* 2003 Jan;12(1):80-8.
 32. Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências Brasil, Portaria GM/MS nº 1 (6 de agosto de 2007).
 33. O Brasil falando como quer ser tratado efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social. Em: *Anais da 11. Conferência Nacional de Saúde*; 2000 Dez 15-19; Brasília. Brasília: M.S.; 2001.
 34. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* 2004 Jan;14(1):41-65.
 35. Vianna CP, Unbehaum S. O gênero nas políticas públicas de educação no Brasil: 1988-2002. *Cad Pesqui*

- [serial na Internet]. 2004 Abr [citado 2010 Set 22]; 34 (121):77-104. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742004000100005&lng=en&nrm=iso.
36. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394 (20 de dezembro de 1996).
 37. Pereira, JE. As licenciaturas e as novas políticas educacionais para a formação docente. *Educ. Soc.* [serial na Internet]. 1999 Dec [citado 2010 Set 22]; 20(68): 109-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73301999000300006&lng=en&nrm=iso.
 38. Souza ACC de, Muniz Filha MJM, Silva L de F da, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. *Rev Bras Enferm* [serial na Internet]. 2006 Dez [citado 2010 Set 22]; 59(6):805-807. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600016&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672006000600016.
 39. Siqueira, MM. As competências em saúde mental das equipes dos serviços de saúde: o caso NEAD-UFES. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [serial na Internet]. 2009 Ago. [serial na Internet]. 5(2):1-14. Disponível em: <http://www.revistausp.sibi.usp.br/pdfsmad/vol5n2/09.pdf>
 40. Cerezo-Bautista AM, Hernández-Álvarez J. Formando docentes, una experiencia desde el constructivismo. *Aquichan* [serial na Internet]. 2008 Abr. [citado 2010 Sep. 22]; 8(1):64-73. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100006&lng=en
 41. Tavares CMM. A imaginação criadora como perspectiva do cuidar em enfermagem psiquiátrica. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Programa de pós-graduação em Enfermagem/UFRJ; 1988.
 42. Rocha SM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Rev Latino-Am Enfermagem* [serial na Internet]. 2000 Dez [citado 2010 Set 22]; 8(6):96-101. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000600014&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692000000600014.
 43. Jarillo-Soto EC, López-Arellano O. Salud pública: objeto de conocimiento, prácticas y formación. *Rev Salud Pública* [serial na Internet]. 2007 Mar. [citado 2010 Sep. 22]; 9(1):140-154. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000100015&lng=en.
 44. Carapineiro G. Saberes e poderes no hospital. 4. ed. Porto: Edições Afrontamento; 2005.
 45. Pereira AL. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública* [serial na Internet]. 2003 Out [citado 2010 Set 22]; 19(5):1527-1534. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en. doi: 10.1590/S0102-311X2003000500031.
 46. Merhy EE. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Interface (Botucatu)* [serial na Internet]. 2005 Fev [citado 2010 Set 22]; 9(16):172-174. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100015&lng=en. doi: 10.1590/S1414-32832005000100015.
 47. Feldman LB, Gatto MA, Cunha ICK. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. *Acta Paul Enferm* [serial na Internet]. 2005 Jun [citado 2010 Set 22]; 18(2):213-219. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000200015&lng=en. doi: 10.1590/S0103-21002005000200015.
 48. D'Innocenzo M, Adami NP, Cunha ICK. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Rev Bras Enferm* [serial na Internet]. 2006 Fev [citado 2010 Set 22]; 59(1):84-88. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100016&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672006000100016.
 49. Barbosa LR, Melo MRA. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm* [serial na Internet]. 2008 Jun [citado 2010 Set 22]; 61(3):366-370. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300015&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672008000300015.
 50. Colomé ICS, Resta DG, Cocco M, Jahn AC, Silva LA, Corrêa CF *et al.* Educação permanente em saúde: estratégia de transformação das práticas em saúde. Disponível em: http://hosting.udlap.mx/sitios/unionlat.extension/memorias2009/trabajos/practicas_integrales/educacao_permanente_em_saude_estrategia_de_transformacao_das_praticas_em_saude.pdf

Anexo

Quadro 1. Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos-chave

Aspectos	Educação continuada	Educação permanente
Público-alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformação das práticas teóricas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: Mancia, JR, Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem na saúde. Rev Bras Enferm 2004 Set/Out; 57(5):605-10 (19).