



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

ALANNA SAMARA COUTINHO DEIRÓ

**A IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NOS SERVIÇOS DE
SAÚDE DO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS**

Salvador-BA
2018

ALANNA SAMARA COUTINHO DEIRÓ

**A IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NOS SERVIÇOS DE
SAÚDE DO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à disciplina de TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Educação em saúde

Orientador: Prof. Davi da Silva Nascimento

Salvador-BA
2018

A IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS

Alanna Samara Coutinho Deiró¹
Davi da Silva Nascimento²

RESUMO

Introdução: A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos profissionais, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde possui como proposta reordenar a lógica para a formação dos trabalhadores e equipes da saúde, através da formulação das políticas para a gestão, formação, qualificação e regulação voltadas para os trabalhadores da saúde no Brasil. **Objetivo:** Conhecer a produção científica brasileira quanto a implementação da Política Nacional da Educação Permanente em Saúde. **Método:** Revisão integrativa de literatura. Foram incluídos 10 artigos de 2009-2018, proveniente das bases da Biblioteca Virtual de Saúde. **Resultados:** Com base na avaliação dos dados da busca destacaram-se as práticas educacionais desenvolvidas pela Educação Permanente em Saúde, os avanços e dificuldades enfrentados pelas equipes. **Considerações finais:** Embora tenha ciência da indispensabilidade de implementação da Política Nacional da Educação Permanente em Saúde, percebe-se que na prática é uma realidade distante de ser totalmente cumprida. É perceptível que existem desafios para que essas práticas educativas ocorram, visto que um dos maiores demonstrados é o comprometimento dos profissionais e gestores.

Palavras – chave: Educação continuada. Educação em saúde. Serviços de Saúde.

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: samara_deiro@hotmail.com

² Enfermeiro. Professor do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: davi.nascimento@ucsal.br

THE IMPLEMENTATION OF PERMANENT EDUCATION IN HEALTH SERVICES IN BRAZIL: ADVANCES AND CHALLENGES

Alanna Samara Coutinho Deiró¹
Davi da Silva Nascimento²

ABSTRACT

Introduction: Continuing education consists of personal development which should be strengthened in order to promote, in addition to the specific technical training of professionals, the acquisition of new knowledge, concepts and attitudes. The National Policy on Continuing Education in Health aims to reorder the logic for the training of health workers and teams through the formulation of policies for management, training, qualification and regulation aimed at health workers in Brazil. **Objective:** To know the Brazilian scientific production regarding the implementation of the National Policy of Permanent Education in Health. **Method:** Integrative literature review. Ten articles published in the period 2009-2018, from the Virtual Health Library databases, were included. **RESULTS:** Based on the evaluation of the research data, the educational practices developed by the Permanent Education in Health, the advances and difficulties faced by the teams were highlighted. **Final considerations:** Although it is aware of the indispensability of implementing the National Policy on Continuing Education in Health, it is perceived that in practice it is a reality far from being fully fulfilled. It is noticeable that there are challenges for these educational practices to occur, since one of the greatest demonstrated is the commitment of professionals and managers.

Key - words: Continuing education. Health education. Health services.

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: samara_deiro@hotmail.com

² Enfermeiro. Professor do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: davi.nascimento@ucsal.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	7
3. RESULTADOS	9
4. DISCUSSÃO	13
4.1 Práticas educacionais desenvolvidas pela EPS	13
4.1.1 O papel das Universidades no desenvolvimento das ações de educação em saúde	14
4.2 Desafios enfrentados na implementação da EPS	15
4.3 Avanços na implementação da EPS	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

A educação para profissionais de saúde vem evoluindo ao longo do tempo, se modificando e sendo acrescida de informações de acordo com o momento sócio, econômico e político vivenciado no país. Com essa evolução surgem conceitos diversos, para essas práticas educativas: educação em serviço, educação continuada e educação permanente (FARAH, 2003).

A educação em serviço (ES) caracteriza-se como um processo educativo a ser aplicado nas relações humanas no trabalho, com o intuito de desenvolver capacidades cognitivas, psicomotoras e relacionais dos profissionais, assim como, seu aperfeiçoamento diante da evolução científica e tecnológica (PASCHOAL et al., 2007). Em contrapartida, surge a educação continuada (EC) com o intuito de atualizar os profissionais de saúde, para que estes possam exercer suas funções com um melhor desempenho. A EC é o processo de aprendizagem constante que tem como objetivo a atualização de conhecimentos e capacitação de profissionais de saúde (MASSAROLI et al., 2008).

Segundo Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação permanente (EP) consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos profissionais, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. Desta forma é uma competência a ser desenvolvida, estabelecendo um incentivo a prosseguir com o aprendizado.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) iniciaram grupos de discussão para tratar as questões referidas como deveriam desenvolver a política de formação dos profissionais de saúde. Em meados da década de 1980 ampliou-se essa discussão emergindo a Educação Permanente em Saúde (EPS), como política para o desenvolvimento dos Recursos Humanos na Saúde (JESUS et al., 2011).

A formação dos trabalhadores de saúde é um dos pilares do Sistema Único de Saúde - SUS (LIMA et al., 2014). Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ordena a formação de recursos humanos para a área de saúde e incrementa em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico além de tratar da criação e

das funções das comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino. Nesse contexto o Brasil, no ano de 2004, implantou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) pela Portaria 198/2004, sendo atualizada, em agosto de 2007, pela Portaria GM/MS nº 1996. Em vista disso, a criação da Política de Educação em Saúde como estratégia do SUS tem como objetivo a formação e qualificação dos trabalhadores da saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) possui como proposta reordenar a lógica para a formação dos trabalhadores e equipes da saúde, através da formulação das políticas para a gestão, formação, qualificação e regulação voltadas para os trabalhadores da saúde no Brasil (BRASIL, 2004).

Segundo Ceccim (2005) a EP em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

Assim, o presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecer a implementação da PNEPS, pois os processos educativos nos serviços de saúde são necessários para um aperfeiçoamento e capacitação do profissional além de garantir a qualidade da assistência no serviço único de saúde. Diante do exposto, o estudo teve como objetivo conhecer a produção científica brasileira quanto à implementação da PNPES.

2 METODOLOGIA

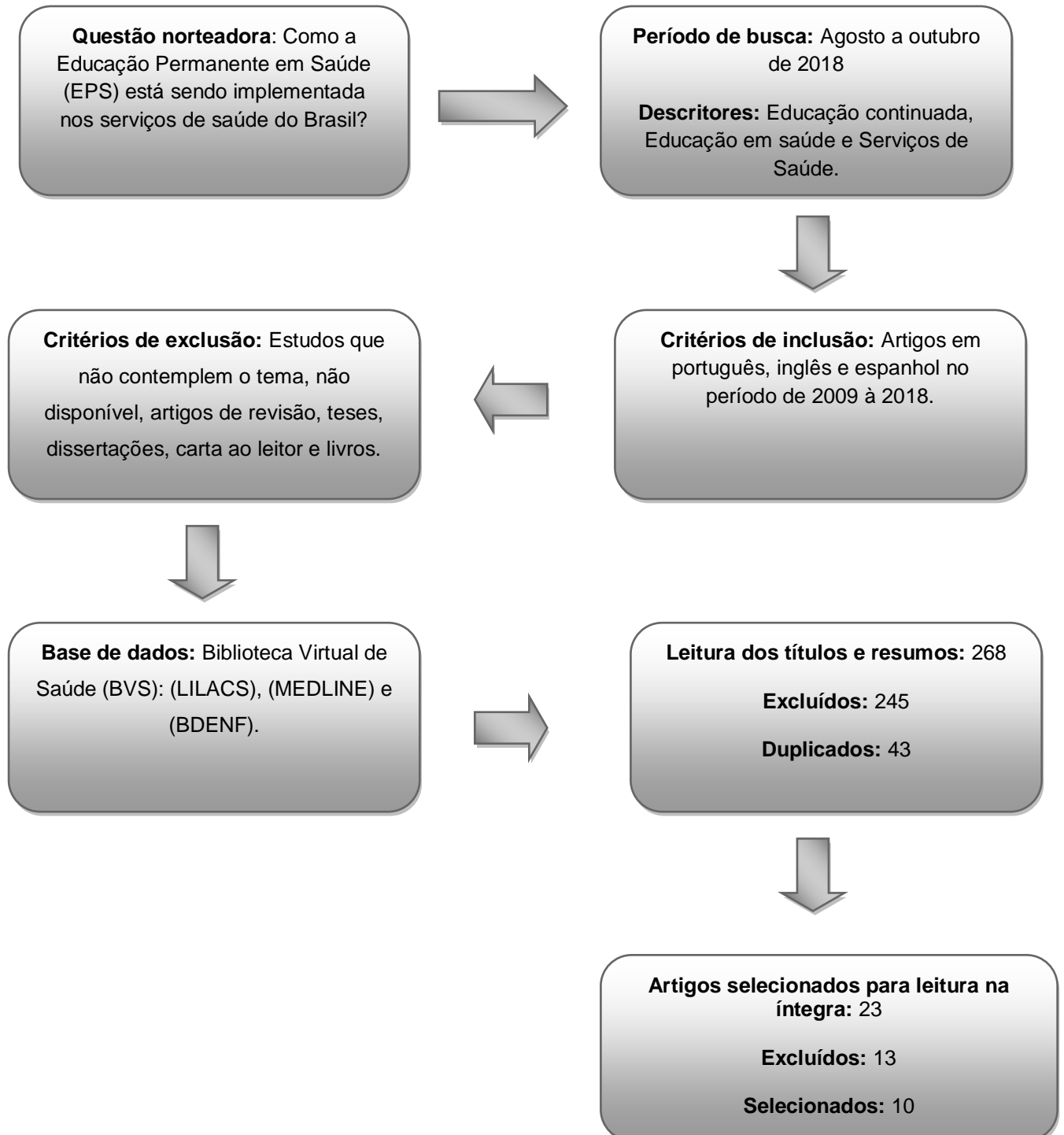
O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizado pela análise de estudos já existentes que busca responder a seguinte pergunta de investigação: Como a Educação Permanente em Saúde (EPS) está sendo implementada nos serviços de saúde?

Para a construção da presente revisão integrativa, foi percorrida as seguintes etapas: definição do tema, do objetivo, pergunta de investigação, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, seleção dos estudos, apresentação e discussões dos achados. A busca dos artigos foi realizada no período de agosto a outubro de 2018, através da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que hospeda publicações das principais bases de dados informatizadas: Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

A busca foi orientada pelos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “Educação continuada”, “Educação em saúde” e “Serviços de Saúde”, com combinação dos operadores booleanos AND. Na busca foram encontradas 1410 publicações que abordavam o tema proposto e foram selecionados 268 que atendiam aos critérios de inclusão: artigos que contemplem os descritores, artigos nacionais disponíveis em texto completo nos idiomas inglês, português e espanhol e publicado no período de 2009-2018. E descartados os que atendiam aos critérios de exclusão: estudos que não contemplassem o tema, não estar disponível, artigos de revisão, teses, dissertações, carta ao leitor, livros e outros informativos.

Realizou-se a leitura de título e resumo das 268 publicações, com a finalidade de refinar a mostra utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos 245 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão ou por estarem duplicados. Realizou-se leitura mais aprofundada, buscando compreender os principais achados dos estudos na íntegra de 23 artigos, sendo 13 eliminados por não atenderem os critérios de inclusão, o que resultou na amostra final de 10 artigos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção da amostra das publicações incluídas na revisão.



3 RESULTADOS

Os resultados foram realizados com base nos critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia, trazendo como mostra final 10 artigos selecionados. Desses 10 artigos selecionados para o estudo 30% foram publicados em 2017, 20% em 2010 e 2009 e 10% em 2011, 2015 e 2018 cada. As cidades que prevaleceram nas publicações foram Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina, Minas Gerais e Rio Grande do Sul todas com 20% cada. A grande maioria dos artigos, cerca de 70% foi escritos por doutores em enfermagem, professores e enfermeiros (Quadro 1). A avaliação dos estudos proporcionou definir as seguintes categorias de análise: as práticas educacionais desenvolvidas pela Educação Permanente em Saúde (EPS), os avanços e dificuldades enfrentados na implementação da EP.

Quadro 1: Caracterização das publicações utilizadas de acordo com autor/ano, título, objetivo, tipo de estudo, local de realização do estudo/ou região do estudo e resultados.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Local de realização do estudo/ou região do estudo	Resultados
FERRAZ et al., 2009	Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço.	Analisar como ocorre a gestão dos recursos financeiros da Política Nacional de Educação Permanente em duas Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)	Qualitativo, do tipo pesquisa participante	Santa Catarina (SC)	As CIES se assemelham aos problemas relacionados à gestão destinada à política, sendo a burocratização, a indefinição de formas de gestão financeira e a demora que permeiam as estruturas regionais responsáveis pela gestão são os principais fatores explicitados.

CONTINUAÇÃO:

TRONCHIN et al., 2009	Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares	Identificar, caracterizar e analisar as atividades educativas desenvolvidas com profissionais de saúde, à luz das concepções de integralidade, trabalho em equipe e educação permanente.	Exploratório-descrito	São Paulo (SP)	Predominaram atividades educativas voltadas às ações de recuperação da saúde, com participação de profissionais de áreas específicas, revelando um distanciamento da concepção de integralidade e de trabalho em equipe.
GUIMARÃES et al., 2010	Educação permanente em saúde: Reflexões e desafios	Apresentar algumas perspectivas e tendências da educação em saúde e na enfermagem, com ênfase em educação permanente.	Reflexão	Minas Gerais (MG)	Permite reafirmar a necessidade de atualização dos profissionais no que diz respeito à utilização de tecnologias que possam responder à demanda social de acesso e alcance das oportunidades de capacitação desenvolvidas nos locais de trabalho.
MONTANHA E PEDUZZI, 2010	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores	Analisar o levantamento de necessidades e os resultados esperados, segundo a concepção dos trabalhadores.	Pesquisa qualitativa	São Paulo (SP)	Levantamento de necessidades é realizado predominantemente com base em problemas no desempenho técnico e na aquisição de novos equipamentos; e que os resultados esperados, no curto prazo, são majoritariamente a melhora no desempenho de procedimentos e, em médio e longo prazo, ampliação da reflexão crítica do trabalho.

CONTINUAÇÃO:

JESUS et al., 2011	Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário	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.	Pesquisa-ação	Minas gerais (MG)	Foram identificadas as condições em que as ações educativas ocorreram, a possibilidade de mobilização dos trabalhadores para identificação e resolução de problemas no trabalho e a necessidade de mudanças nas práticas de capacitação.
SIGNOR et al, 2015	Educação permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública.	Compreender quais são os desafios para a educação permanente em saúde de um município no norte do Estado do Rio Grande do Sul.	Descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa.	Rio Grande do Sul (RS)	Evidencia-se que as atividades de Educação Permanente em Saúde são insuficientes e inadequadas.
KLEBA et al., 2017	Fortalecendo o protagonismo da Comissão de Integração Ensino-Serviço para a educação permanente em saúde	Conhecer a atuação de universidades junto à Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Região Oeste de Santa Catarina, com vistas a fortalecer seu protagonismo no desenvolvimento de iniciativas de educação permanente em saúde.	Pesquisa Convergente Assistencial	Região Oeste de Santa Catarina (SC)	Identificadas três categorias relativas ao papel das universidades no desenvolvimento das ações de educação em saúde, bem como ao papel da Comissão de Integração Ensino-Serviço como espaço favorável à articulação dessas instituições.

CONTINUAÇÃO:

FRANÇA et al., 2017	Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço	Analisar o papel das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) na implementação da Política de Educação Permanente em Saúde (EPS)	Multicêntrico de abordagem qualiquantitativa	Rio de Janeiro (RJ)	Apontou avanços demonstrando a importância dessas instâncias como espaços de negociação, pactuação e desenvolvimento da EPS. Contudo, desafios ainda precisam ser superados para que se consolidem os projetos nas SES fortalecendo a PNEPS.
FRANÇA et al., 2017	Limites e possibilidades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço: percepções dos gestores	Analisar as dificuldades na implementação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço por meio de entrevistas	Qualitativo	Rio de Janeiro (RJ)	Dificuldades relacionadas com infra-estrutura, gestão de processos administrativos na contratação e execução das ações de Educação Permanente, práticas pedagógicas inovadoras e incipiência do controle social.
ARNEMANN et al., 2018	Educação em saúde e educação permanente: Ações que integram o processo educativo da Enfermagem	Analisar as ações que integram o processo educativo de enfermeiros facilitadores de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde vinculado a um Hospital de Ensino	Pesquisa qualitativa	Rio Grande do Sul (RS)	O processo educativo de enfermeiros perpassa por ações vinculadas à educação em saúde, como grupo de usuários e familiares, escuta à beira do leito, consulta de enfermagem, bem como ações de educação permanente, que estão vinculados a reuniões com profissionais, capacitações e encontros coletivos.

Fonte: elaborado pela autora com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2018

4 DISCUSSÃO

4.1 Práticas educacionais desenvolvidas pela EPS

Nas ações desenvolvidas pela EPS prevaleceram atividades educativas voltadas às ações de recuperação da saúde, com atuação de profissionais de áreas específicas e dentre essas, aquelas voltadas para os profissionais de nível superior em desvantagem do pessoal de nível médio, revelando um distanciamento da concepção das propostas da política pública de saúde orientada pela integralidade, trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar e EPS (TRONCHIN et al., 2009).

O desenvolvimento de programas de educação deve ser direcionado pela evolução da tecnologia que demanda rápidas mudanças no cenário do cuidado à saúde, devendo também ser organizado de forma a trabalhar as necessidades educativas identificadas em cada grupo. A atualização dos profissionais no que diz respeito à utilização de tecnologias que possam responder à demanda social de acesso e alcance das oportunidades de capacitação desenvolvidas nos locais de trabalho. É de reconhecimento amplo que a educação permanente é de grande valor, pois proporciona conhecimento, crescimento, atualização e aperfeiçoamento do profissional (GUIMARÃES et al., 2010).

Em decorrência das atividades educativas mostra que predomina a expectativa de melhorar a qualidade de assistência. Os resultados revelam que a investigação das necessidades é realizada predominantemente com base em problemas no desempenho técnico e na aquisição de novos equipamentos; e que os resultados esperados, no curto prazo, são majoritariamente a melhora no desempenho de procedimentos e, em médio e longo prazo, ampliação da reflexão crítica do trabalho (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

Para que dêem resultado, as ações de educação permanente devem estar articuladas com os dispositivos de mudanças organizacionais, principalmente com os novos estilos de gestão de pessoas. Não se limitam a levar o profissional a incorporar conhecimentos, devem levá-lo a identificar quais conhecimentos é necessários aprender, que situações devem deixar de existir e o que fazer para que o grupo adote o novo conhecimento. Enfim, é necessário haver mudanças na

organização e seus contextos. A transformação do processo de trabalho envolve o levantamento de necessidades, de expectativas, problematização e suporte técnico para que os profissionais conscientes de seu compromisso com os usuários percebam as potencialidades e limitações de sua prática (JESUS et al., 2011)

São através da problematização do processo e da qualidade e eficácia do trabalho em cada serviço que é identificado as reais necessidades de qualificação. Assim, a EPS assume destaque ao ser formada com base no trabalho contribuído com instituições de ensino e de práticas de saúde, propiciando o reconhecimento de problemas sentidos pela equipe de saúde e a organização de ações institucionais apoiadas na lógica pedagógica de envolver coletivos (ARNEMANN et al., 2018).

4.1.1 O papel das Universidades no desenvolvimento das ações de educação em saúde

Na proporção que se identifica os potenciais da educação na renovação das práticas em saúde, as instituições de ensino assumem atribuição essencial no processo de qualificação dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado em saúde (KLEBA et al., 2017).

A PNEPS preconiza que sejam consideradas as especificidades regionais para a superação das desigualdades. Tendo em vista que a EPS constitui-se em estratégia fundamental às transformações do trabalho na área da saúde, faz-se necessário criar permeabilidade para processos participativos de reflexão, que propiciam a estruturação de trabalhadores comprometidos e tecnicamente preparados para atuar no setor. A proposta teórica metodológica da EPS é descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica aos próprios trabalhadores do setor, aos gestores e ao controle social, de modo que o SUS seja percebido verdadeiramente como uma rede ensino-serviço (FERRAZ et al., 2009).

Para manter a coerência com os princípios da PNEPS, é necessário reorientar o processo de formação profissional, instituindo práticas pedagógicas que promovam experiências de aprendizagem na qual os discentes desenvolvam seu papel protagonista, o que requer dos docentes, formação permanente para a apropriação de competências adequadas a este modelo de ensino-aprendizagem (KLEBA et al., 2017).

4.2 Desafios enfrentados na implementação da EPS

As dificuldades a serem superadas para a inserção da educação no processo de trabalho ainda são muitas. De acordo com Signor (2015), essa inclusão dos processos educativos no ambiente de trabalho é um dos principais obstáculos a serem vencidos.

É essencial que cada um tenha ciência da importância de seu papel. Um maior envolvimento dos profissionais e realização de rodas de conversa sobre EP para esclarecimento do papel de cada um, da importância do seu comprometimento, participação e da organização do trabalho é fundamental. Mas de uma forma geral, os gerentes têm um olhar instrumental e tendem a dificultar a participação dos trabalhadores em processos mais longos de formação (FRANÇA et al., 2017).

Segundo Signor et al. (2015) os principais desafios encontrados pelos gestores para a realização dessas práticas educativas, são: a alternância e falta de recursos humanos, devido à quantidade reduzida de profissionais e a grande demanda de atendimento. Já de acordo com França et al. (2017) dentre os desafios a questão conceitual da EP está dentre as mais importantes, pois há uma necessidade de entender o que é EP para não ser confundida com educação profissional.

Nas problemáticas relacionadas à gestão de recursos destinados à política, sendo a burocratização, a indefinição de formas de gestão financeira e a morosidade que permeiam as estruturas regionais responsáveis pela gestão dos recursos são os principais fatores explicitados (FERRAZ et al., 2009). A não elaboração de grupos de EPS, os profissionais não conseguem comparecer aos horários e encontros pré estabelecidos, principalmente os profissionais do turno noturno visto que as capacitações e cursos são realizados somente no turno diurno em que muitos estão em outros compromissos) e ainda assim evidencia-se que essas atividades são insuficientes e inadequadas (SIGNOR et al., 2015).

Contudo, os desafios das dificuldades relacionadas com infraestrutura, gestão de processos administrativos na contratação e execução das ações de Educação Permanente, práticas pedagógicas inovadoras e incipiência do controle social ainda precisam ser superadas para que se consolidem uma EPS de forma eficiente e

eficaz para os profissionais (FRANÇA et al., 2017). Pois as práticas educativas referem-se às atividades de educação em saúde voltadas ao aperfeiçoamento individual e coletivo, que tem por finalidade a melhoria da qualidade de vida dos usuários e a qualificação do processo de trabalho em saúde (SIGNOR et al., 2015).

4.3 Avanços na implementação da EPS

Implementar os processos de EPS implica em trabalhar com uma estratégia que inclua o desenvolvimento de processos de mudanças, em especial, na prática do serviço de saúde e na instituição como um todo (GUIMARAES et al., 2010).

A EPS tem sido entendida quanto aos seus objetivos conceituais e metodológicos, como um método transformador das práticas de saúde, contribuindo para romper com o padrão tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde (FRANCA et al., 2017).

Ainda segundo França et al., (2017) para direção da política de acordo com a Portaria nº 1.996/2007, foi sugerido como estratégia a instalação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) o que apresentou avanços significativos, demonstrando a importância das CIES como instâncias e espaços de negociação, pactuação e desenvolvimento da EPS. Estabelecendo aos envolvidos a pensarem de modo permanente sobre a realidade, buscando soluções inovadoras para a superação dos problemas de saúde e, conseqüentemente, qualificando ações no intuito de aumentar a capacidade de decisão e a eficiência do sistema de saúde.

Como benefícios apontados em relação às ações de EPS foram declarados: o aperfeiçoamento do próprio trabalhador, o progresso na carreira, o pagamento de gratificações e melhorias e mudanças no processo de trabalho (FRANÇA et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, foi possível compreender como ocorre à implementação da EPS nos serviços de saúde. Independente do progresso político nacional sobre a Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para desenvolvimento e formação dos seus profissionais para o serviço, e indispensabilidade de implementação, percebe-se que na prática é uma realidade distante de ser totalmente cumprida.

É perceptível que existem desafios para que essas práticas educativas ocorram, sendo elas: associar a execução da EPS com a rotina dos serviços de saúde, visto que, há uma grande rotatividade e avantajada demanda de serviços além da carência de investimentos para uma boa educação. Ela deve ser considerada como um meio de intermediar mudanças no, para e além do trabalho como perspectiva de crescimento tanto profissional quanto pessoal.

A EPS é uma ferramenta para estruturação de novas práticas em saúde. Para que as ações da EPS sejam efetivadas é importante que todos possuam conhecimento a respeito das políticas que regem o sistema, como PNPEs. As atividades de EPS devem ser mediadas através da troca de experiências, além das vivências no seu ambiente de trabalho, visto que as ações educativas são realizadas baseadas na problematização da realidade. Para que o processo de implementação da EPS seja realizado com êxito e obtenha bons resultados são necessário participação de todos os profissionais, visto que um dos maiores desafios demonstrados é o comprometimento dos profissionais e gestores.

REFERÊNCIAS

ARNEMANN, C. T. et al. Educação em saúde e educação permanente: ações que integram o processo educativo da enfermagem. **Rev Baiana Enferm**, v. 32, p. 1-10, 2018.

BRASIL. 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. Diário Oficial da União 2004; 14 fev.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente. Diário Oficial da União 2007; 21 ago.

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

FARAH, Beatriz Francisco. Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções?. **Revista APS**, v.6, n.2, p.123-125, jul./dez. 2003.

FERRAZ, F. et al. Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p.1683-1693, 2013.

FRANÇA, T. et al. Limites e possibilidades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço: percepções dos gestores. **Saúde debateRio de Janeiro**, v. 41, N. ESPECIAL 3, p. 144-154, SET 2017.

FRANÇA, T. et al. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 22, n. 6, p.1817-1828, 2017.

GUIMARÃES, E. M. P.; MARTIN, S. H.; RABELO, F. C. P. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Reflexões e desafios. **Ciencia y Enfermeria**, v. 2, n. 16, p.25-33, 2010.

JESUS, M. C. P. de et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm Usp**, v. 45, n. 5, p.1229-1236, 2011.

KLEBA, M. E. et al. Fortalecendo o protagonismo da Comissão de Integração Ensino-Serviço para a educação permanente em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4. 2017.

LIMA, A. S. V.; ALBUQUERQUE P. C.; WENCESLAU L. D. Educação permanente em saúde segundo os profissionais da Gestão de Recife, Pernambuco. **Trab Educ Saúde**, v.12, n.2, 425-441, 2014.

MASSAROLI, A.; SAUPE, R. **Distinção conceitual: educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde**. Santa Catarina: Vale do Itajaí, 2008.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev Esc Enferm Usp**, v. 44, n. 3, p.597-604, 2010.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. de F.; MEIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, Set. 2007.

SIGNOR, Eduarda et al. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DESAFIOS PARA A GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA. **Rev Enferm Ufsm**, v. 5, n. 1, p.01-11, 2015.

TRONCHIN, D. M. R. et al. Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. **Rev Esc Enferm Usp**, v. 43, n. 2, p.1210-1215, 2009.