

# EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NAS INTERAÇÕES ENTRE EQUIPES DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.<sup>1</sup>

Carla Simone Franke Heimburg<sup>2</sup>, Maria Cristina Pansera de Araujo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Dissertação em processo de elaboração para obtenção de título de mestre pelo curso de Educação nas Ciências pela Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação nas Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul ? UNIJUÍ.

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Mestrado em Educação nas Ciências pela Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação nas Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul ? UNIJUI. Minter/Dinter-UNIBALSAS/ UNIJUÍ. Balsas/MA/Brasil.

<sup>3</sup> Professora Orientadora, Doutora em Genética e Biologia Molecular, Curso Educação nas Ciências/Biologia (UNIJUÍ), pansera@unijui.edu.br - Ijuí/RS/Brasil.

## Resumo

A história da saúde pública e o entrelaçar com a formação profissional conduziram a um aprofundamento ao entendimento sobre a Educação Permanente em Saúde, objetivando analisar os conhecimentos e vivências de profissionais atuantes no serviço de saúde pública do município de Balsas-MA. A pesquisa de caráter qualitativo utilizou a entrevista semiestruturada para obter as informações que foram organizadas em categorias e subcategorias: **Educação Permanente em Saúde; Entendimentos e Perspectivas dos Profissionais acerca da EPS; EPS e repercussões no processo de trabalho; Consequências Individuais e Coletivas da EPS na Assistência; Interação dos Sujeitos Promotores de Assistência e Reflexos a Dinâmica de Trabalho; Pontos Críticos.** As fragilidades no entendimento do conceito EPS foram muitas, mas não impediram a compreensão pontual de suas funções, considerando os aspectos positivos dos processos de trabalho e interações entre profissionais e equipes, que caracteriza a evolução para uma assistência contínua.

**Palavras Chave:** Processo de Trabalho; Ensino e aprendizagem; Formação Profissional; Saúde Pública.

## ABSTRACT

The history of public health and the intertwining with professional training led to a deepening of the understanding about Permanent Health Education, aiming to analyze the knowledge

and experiences of professionals working in the public health service of the municipality of Balsas-MA. The qualitative research used the semi-structured interview to obtain the information that was organized into categories and subcategories: **Permanent Health Education; Understandings and Perspectives of Professionals about PHE; EPS and repercussions on the work process; Individual and Collective Consequences of EPS in Assistance; Interaction of Subjects Promoting Care and Reflexes to Work Dynamics; Critical Points**. The weaknesses in the understanding of the EPS concept were many, but did not prevent the punctual understanding of its functions, considering the positive aspects of work processes and interactions between professionals and teams, which characterizes the evolution to continuous care.

Keywords: Work Process; Teaching and Learning; Vocational Training; Public Health.

## Introdução

A saúde pública brasileira apresenta uma historicidade evolutiva acompanhada diretamente pelas questões educativas, com destaque, neste contexto, da Educação Permanente em Saúde (EPS). Para Lemos (2010), a EPS representa um pilar para a reorganização do sistema de saúde, bem como, na formação de profissionais com perfil para esta atuação, retratando marcos históricos convergentes entre saúde pública e a implantação da EPS.

A Reforma Sanitária na década de 80 é grande marco histórico na saúde pública, culminando na Constituição Federal de 1988, a qual institui o Sistema Público de Saúde – SUS. Período que marca o início de reflexões e proposições na formação profissional em saúde para a consolidação do SUS. (LOPES, 2016; ASSIS 2019).

Com mudanças no perfil epidemiológico, a década de 2010 denota preocupações e avanços frente a novas discussões quanto ao modelo de saúde brasileiro implantado. Ainda, discute a resolutividade sobre a realidade, aponta novos ideais e discussões das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no contexto da atenção continuada e atenção às condições crônicas de saúde, referenciadas na Educação Permanente em Saúde como ancoragem para a efetivação da proposta (MENDES, 2012).

A relevância histórica da relação entre a saúde pública e a formação profissional em saúde instigou a busca por maior compreensão acerca deste universo, na construção da dissertação de mestrado. O interesse despertado, em aprofundar o conhecimento sobre estas questões na atualidade, possibilitou a construção de entendimentos, a partir das percepções de profissionais atuantes no sistema público de saúde quanto às influências

da Educação Permanente em Saúde no contexto da saúde pública. Este trabalho objetivou retratar o olhar destes profissionais descrevendo as compreensões acerca do tema, identificar repercussões no processo de trabalho, bem como, analisar as consequências na formação e atuação individual e da equipe, a partir da educação permanente em saúde.

## **Metodologia**

O estudo foi realizado no município de Balsas, localizado na região sul do estado do Maranhão, com uma população de 83.528 pessoas conforme censo (2010). Situa-se a 810 km do município de São Luís, capital do Maranhão. É o maior município do estado com 13.141,637 km<sup>2</sup> de área. É considerado polo agrícola, informações a partir do site do município, IBGE (2020) e Wikipédia (2020).

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, que, segundo Minayo (2004), é um método passível de compreensão de fatores culturais, relações entre atores, bem como, questões sociais. Os sujeitos da pesquisa são profissionais da saúde atuantes nas Unidades de Saúde da Família São Felix I e São Felix II da Atenção Primária do município e os profissionais do Ambulatório Multiprofissional Especializado em Saúde da Mulher e Criança – AME da atenção secundária. Foram entrevistados 20 profissionais de diferentes categorias, que atenderam o critério de representatividade da amostra, demonstrado pela compreensão do grupo quanto ao tema, alcançada com a obtenção de respostas suficientes e relevantes sobre o tema, como MINAYO (2004) propõe.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí, sob o número de parecer 4.259.932. Posteriormente, foi aplicada utilizando entrevista semiestruturada, que, segundo Minayo (2004, p.108) “combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador”.

A pesquisa foi realizada no período de 13 de outubro a 19 de novembro de 2020. Após a realização das entrevistas, que foram gravadas, a transcrição delas foi feita para constituir os dados. A metodologia de análise de conteúdo foi utilizada para agrupar as informações por semelhanças e a organização por categorias (MINAYO, 2004).

## **Resultados**

O desenvolver do estudo, em especial a análise dos dados conduziu a construção dos resultados na organização de categorias e subcategorias, apresentadas nos quadros sistematizadores com análise das respectivas informações.

## 1. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

A Educação Permanente em Saúde, no contexto inicial, é apresentada como a primeira categoria, o aprofundamento de sua análise evidenciou duas subcategorias. A primeira sob a ótica do entendimento dos profissionais acerca de Educação Permanente em Saúde, simultaneamente apontou as Perspectivas dos Profissionais quanto a Educação Permanente em Saúde, constituindo assim a segunda subcategoria

### 1. 1 O entendimento dos Profissionais acerca da EPS.

O entendimento sobre o conceito de Educação Permanente em saúde trouxe à tona uma observação relevante quanto aos diferentes conceitos, metodologias de ensino/aprendizagem da área da saúde, que podem levar ao uso das mesmas de forma indistinta. Dessa forma, os sujeitos da pesquisa quando questionados sobre o conceito de EPS, na sua maioria denotam outros conceitos de educação (Quadro 01).

Quadro 01: Entendimento sobre EPS.

Sujeito da pesquisa	Relato.
Entrevistado 02	<i>Então a educação permanente no meu ponto de vista é isso, né? É esse processo contínuo de treinamento, de capacitação de toda a equipe para que a gente realmente se mantenha sempre atualizado.</i>
Entrevistado 04	<i>Eu penso que é a constante atualização, estudo, aprendizado e você tá sempre acompanhando o que acontece né? Tá sempre se aperfeiçoando pra desenvolver um trabalho de qualidade.</i>
Entrevistado 16	<i>Então, se atualizar do que tá mudando, todo dia muda as informações, todo dia muda as condutas, os protocolos.</i>
Entrevistado 17	<i>(...) educação faz com que a gente volte pra esse ponto de partida que de fato educar é formar, formar uma educação, formar profissional em excelência.</i>
Entrevistado 18	<i>(...) a pessoa que trabalha no, na unidade, que todo dia tá na unidade. Prestação de serviço para comunidade.</i>

Fonte: Dados da Pesquisa

É possível perceber, assim, uma fragilidade quanto a compreensão sobre a EPS, que pode refletir diretamente no desenvolvimento dos processos de trabalho, direcionando-os de forma errônea, sem alcançar os reais objetivos do programa. Reconhecer esta fragilidade possibilita novo foco para o resgate e reorganização dos processos de estudo/trabalho.

### 1.2 Perspectivas dos profissionais quanto a EPS.

Apesar de haver divergência na conceitualização, as funções da EPS estão mais claras, podendo somar positivamente no resgate e compreensão das diferentes metodologias,

logo refletindo diretamente na organização dos processos de trabalho. O quadro 02 sintetiza estas informações.

Quadro 02: Perspectivas dos profissionais quanto a EPS.

Sujeito da pesquisa	Relato.
Entrevistado 01	<i>(...) a educação Permanente em saúde faz com que você busque mais conhecimento faz o que Você estude então assim, contribui muito é muito importante.</i>
Entrevistado 08	<i>Algo bom, é inovador e capacitador. (...)</i>
Entrevistado 16	<i>E eu acho que tem que ser feito porque a gente vê muita conduta de profissional errada né? Ultrapassada, e isso é muito fácil de resolver é só <b>fazer uma aulinha, uma discussão, uma conversa</b> né? Um protocolo vamos dizer assim (...)</i>
Entrevistado 20	<i>(...) <b>formação de como tratar bem as patologias, de como tratar bem o paciente, de como des envolver o sistema de saúde</b>, isso, essa educação permanente seria fundamental para atingir esse objetivo.</i>

Fonte Dados da Pesquisa

## 2. EPS E AS REPERCUSSÕES NO PROCESSO DE TRABALHO.

As repercussões da EPS, no processo de trabalho, às vezes de forma sutil ou mesmo de forma intensa, são apresentadas nos relatos do quadro 03. É possível reconhecê-las, na organização dos processos de trabalho, que repercutem na qualidade da estrutura operacional do sistema, bem como, na assistência ao usuário, como descreve (FEUERWERKER, 2014).

Quadro 03: EPS e as Repercussões no Processo de Trabalho.

Sujeito da pesquisa.	Relato.
Entrevistado 07	<i>(...) a partir do momento que se organiza, que a gente faz esse planejamento a gente se organiza e o processo com certeza ele melhora.</i>
Entrevistado 13	<i>Sim, houve muita mudança. É, tivemos o tablet né? Pá facilita porque antes a gente trabalhava só com escrita, hoje nós temos o tablet pra fazer as nossas visitas, fazer cadastro familiar e mudou muito né? Melhorou muito, melhorou bastante.</i>
Entrevistado 17	<i>Eu acredito que diante dessa proposta de reorganizar o sistema, as demandas, os atendimentos, os fluxos ele também veio nos proporcionar e também nos cobrar que estudemos, estudemos bastante, baseado na nossa realidade na construção de novos fluxos</i>
Entrevistado 20	<i>(...) discutindo casos e vendo mesmo até falhas estruturais né? Da, do sistema.</i>

Fonte: Dados da Pesquisa

## 3. VISÃO DO PROCESSO - CONSEQUÊNCIAS INDIVIDUAIS E COLETIVAS NA MODIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.

A função educacional pode direcionar os processos de trabalho na saúde, despertando a partir da metodologia de ensino-aprendizagem na perspectiva da EPS atitudes reflexivas e participativas agregando consequências individuais e/ou coletivas refletindo em especial nas modificações da assistência possibilitando qualidade da mesma.

Quadro 04: Consequências individuais e coletivas na modificação da assistência.

Sujeito da pesquisa.	Relato.
Entrevistado 01	<i>As mudanças, é na qualidade de vida né? Assim, além de você passar para os pacientes, as pessoas que você atenda, você também aprende, você leva para sua vida.</i>
Entrevistado 05	<i>(...) modifica a forma com que a gente vê o paciente, a forma com que você é. Contextualizar ele no momento atual, a forma com que você vai conduzir ele depois eu acho que isso tudo mudou.</i>
Entrevistado 11	<i>(...) por todo esse tempo que eu trabalho né? Nunca tinha havido tão, tantas é, é ajuda que a gente teve quanto agora, como a gente está agindo para melhorar o nosso trabalho perante a nossa comunidade, pra a gente saber como levar o melhor trabalho para eles.</i>
Entrevistado 15	<i>(...) cê vai estudando mais, você vai se organizando, você consegue mais facilidade com, vê, detecta alguma patologia ou alguma coisa antes de acontecer, vai te deixando mais, como eu posso fala? Mais esperta, mais ou menos essa fala assim, cê vai ficando mais, com o olhar mais dinico né?</i>
Entrevistado 18	<i>ela ajuda como a gente, um profissional como trabalhar, como lidar com as pessoas, como ajudar as pessoas e a gente está para ajudar as pessoas que precisam, que precisam de nós. (...) a gente trabalhar o dia a dia como a gente pode fazer o melhor pra população.</i>

Fonte: Dados da pesquisa

#### 4. INTERAÇÃO DOS SUJEITOS DA ASSISTÊNCIA E OS REFLEXOS NA DINÂMICA DO TRABALHO.

Num primeiro momento, observa-se que a interação entre os sujeitos acontece na vivência interna de cada equipe (Quadro 05).

Quadro 05: Interações na vivencia interna das equipes.

Sujeito da pesquisa.	Relato.
Entrevistado 01	<i>(...) você passa a ter um olhar diferenciado, você passa a vivenciar um momento diferente em que a equipe realmente ela, ela passa a trabalhar junta, a ter um único foco né, são atuações diferentes mas o foco é o mesmo.</i>
Entrevistado 02	<i>(...) a educação permanente ela construir uma rede de atendimento mais fortalecida né? Muito mais coerente. Então a gente consegue se entender em pequenas linhas que você escuta, que eu olho Rosa escrever eu já consigo entender muito mais sobre o paciente né? Por conta desse processo, as vezes termos técnicos, palavras que a gente não conhece dentro da nossa área a gente consegue trabalhar isso muito bem quando é, quando existe esse processo, fala a mesma língua né?</i>
Entrevistado 05	<i><b>Que quando a gente pega um paciente às vezes a gente precisa do fisioterapeuta, mas não é, não precisa no sentido de encaminhar fisioterapeuta mas é preciso discutir com ele alguma coisa, eu não vou só encaminhar para nutricionista mas eu vou discutir com ele que eu tô vendo também se tem alguma coisa a mais que ele pode fazer ou não, então acho que nesse sentido contribui muito, faz todo mundo parar e tem uma olhada, uma visão diferente.</b></i>
Entrevistado 15	<i>Ah eu acho que integra e une a gente sim. Até através das práticas dos outros, das dificuldades e a gente coloca na, no nosso dia a dia. (...)ninguém trabalha em, em, sozinho e a gente entende que trabalha em equipe é, o resultado vai dar melhor para todos (...)</i>
Entrevistado 16	<i>Tomar conta juntos. Então quando a gente faz o treinamento tá todo mundo treinando, a gente vem discutir a melhor forma de ajudar o paciente.</i>

Fonte Dados da pesquisa

A mesma interação aos poucos transcende as barreiras internas buscando também as relações entre os serviços, no fortalecimento da comunicação/relação entre profissionais de distintos serviços, destacando a importância da inter-relação entre os diversos profissionais e equipes para a resolutividade e qualidade de uma assistência contínua.

Quadro 06: Interações entre equipes.



Sujeito da pesquisa.	Relato.
Entrevistado 03	<i>(...) eu penso assim, a gente nunca vai conseguir fazer uma atenção integral a saúde se a gente não estiver em todos os níveis né? Então essa interação da gente com a UBS, da gente com os profissionais é uma tendência moderna, atual e benéfica, então acho que é isso mesmo.</i>
Entrevistado 05	<i>(...) a educação permanente ela tá justamente pra isso né? Pra tentar alinhar né? E tentar fazer é uma conexão entre os dois, entre o especializado e o básico, a atenção básica.</i>
Entrevistado 17	<i>Sim, essa, essa, a planificação ela trouxe né? Essa proximidade maior com a linha secundária de cuidado, né? As crianças, as gestantes que são estratificadas a gente tem um olhar não só na linha do cuidado a nível de atenção primária, mas a nível de atenção secundária onde esse plano de cuidado faz com que a gente se volte para o contexto muito mais amplo, essa proximidade com o obstetra, essa proximidade com a nutricionista, essa proximidade com serviço social que é que acontece na linha de cuidado da secundária ela nos aproximou muito e hoje esse contexto ele é muito mais próximo, a gente visualiza isso de uma forma muito mais, muito mais, uma linha muito mais plana e muito mais próximo.</i>

Fonte: Dados da Pesquisa

## 5. PONTOS CRÍTICOS

No desenvolver e/ou inovação de processos de trabalho naturalmente depara-se com situações inusitadas e difíceis, evidências na pesquisa foram observadas quanto a este quesito que pode representar algo positivo para o direcionamento do trabalho.

### QUADRO 07: OLHAR SOBRE OS PONTOS CRÍTICOS.

Sujeito da pesquisa.	Relato.
Entrevistado 02	<i>(...) dificuldades a gente tem por que a gente tá é, lidando com pessoas que tem várias outras atividades né? Com carga horarias algumas restritas, algumas diferentes, é com essas dificuldades de encontrar um horário (...).</i>
Entrevistado 03	<i>(...) a maior dificuldade está no tempo e organização de rotina.</i>
Entrevistado 07	<i>A dificuldade está entre abrir a mente das pessoas para o novo (...) às vezes toda essa demanda, todo esse processo requer muito da gente, a gente acaba se, meio que se sobrecarregando (...).</i>
Entrevistado 17	<i>(...) as dificuldades hoje eu acredito que ela está muito mais voltada ao pessoal, alguns profissionais estão inseridos em um sistema de mais ou menos 20 e 25 anos do qual teve que ser colocado de lado, paralelo, para ser transformado nesse modelo que é proposto pelo Ministério da Saúde que o planificaSUS, então é você profissional ter essa, esse perfil de mudar-se, mudar-se para o contexto novo, para uma estratégia nova, para rotinas novas, pra fluxos novos na construção de redes, seja de atenção à mulher, à criança, as doenças crônicas e as outras formas de rede.</i>

Fonte: Dados da Pesquisa

## Discussão



A EPS considerada um dos pilares de ancoragem para a implantação do novo modelo de atenção em saúde pública, como ressalta MENDES (2011), conduziu a busca, sob a ótica de profissionais que atuam em serviços de atenção primária e secundária, experiências e vivências relacionadas ao processo de EPS. Como historicamente, foi demonstrado por Melo (2017) a formação profissional na saúde foi evoluindo por diversos fatores, em especial, as mudanças do modelo de saúde ao longo dos tempos, exigindo cada vez mais profissionais com formação específica para o contexto da saúde pública. Com base nisso, o desenvolvimento da pesquisa conduziu a evidências, organizadas e discutidas por categorias e subcategorias temáticas.

A Educação Permanente em Saúde compôs a primeira categoria. A priori focamos na busca pelo entendimento dos profissionais quanto a EPS no contexto dos serviços, construindo desta forma o entendimento conceitual de EPS no cotidiano dos mesmos. Concomitante aos relatos foi sendo desenhada mais uma evidencia que acreditamos ser relevante dentro deste contexto refletindo sobre as perspectivas dos profissionais quanto a EPS, com base nestas premissas elaboramos duas subcategorias temáticas.

O entendimento dos profissionais acerca da EPS retrata a primeira subcategoria do contexto da EPS. Remetendo a reflexão de que a construção de ensino e aprendizado ao longo dos tempos foi lapidando a EPS como prática transformadora da realidade, permitindo a vinculação de teoria e prática, no cotidiano do trabalho como descreve (MAIA, 2014). Vindo ao encontro com alguns pensamentos expostos pelos sujeitos da pesquisa.

*(...) educação permanente em saúde é isso, você tá estudando sempre e estudando de preferência em cima dos casos que a gente atende e em conjunto com os outros profissionais de acordo com a realidade local. Entrevistado 03*

*(...) é não só da parte teórica, mas na prática que a gente vai vendo que tá sendo as falhas e aí a gente vai direcionando para poder estudar. Entrevistado 15*

Contudo, na trajetória educacional da saúde, vários termos foram apresentados de acordo com Falkenberg et al. (2014) como sinônimos de Educação em Saúde. Entre eles, “Educação e Saúde” direcionada à área do saber técnico e instrumentalizador; “Educação Sanitária” mais voltada a transmissão de conhecimentos baseados nas ações de prevenções das doenças e, ainda, a “Educação para a Saúde” vinculada ao ensinamento de práticas saudáveis com a população. Estes termos são sempre trabalhados de forma verticalizada, considerando apenas a transmissão do conhecimento. Falkenberg et al. (2014) falam dos diferentes contextos metodológicos de ensino/aprendizagem utilizados para diferentes segmentos de aplicação, seja para qualificação dos processos de trabalho, qualificação dos profissionais e/ou orientações de saúde aos usuários. Por mais que alguns

pensamentos fossem contrários ao conceito de EPS, os depoimentos remetem a outros conceitos, conforme observamos no quadro 01.

Ao analisar cada conceito e os relatos, observamos que cada um define exatamente o segmento de aplicação, em que a EPS construirá ferramentas para nortear a atenção aos usuários. Já a Educação em Saúde abordará práticas direcionadas aos indivíduos e a sociedade, com a premissa da compreensão da condição de saúde e busca de autonomia dos indivíduos, nas suas escolhas de hábitos de vida, importantíssimo observar a pertinência para cada processo educativo que se pretende realizar (RIO DE JANEIRO. SED. 2018/2019).

O uso incorreto e a não compreensão dos termos reflete diretamente na formação dos profissionais, que, segundo Silva (2017), estes impasses podem direcionar os processos educativos fora do contexto do SUS, não tendo vínculo com a realidade e/ou necessidade do cotidiano. Contudo, é evidente a distorção do conceito de EPS pela maioria dos participantes, por darem destaque a educação e/ou o aperfeiçoamento individual, baseado na educação continuada.

Por mais que observemos as divergências conceituais dos participantes da pesquisa, ao descreverem seus entendimentos quanto a EPS, o ato de estudar pode estimular reflexões e ações. Assim como Machado e Wanderley (2014) e Falkenberg et al. (2014) que apontam as práticas educadoras transformadoras, como organizadoras dos fazeres, as práticas operacionais, buscam na realidade problematizadora os desafios de reconstruir o contexto e/ou a realidade vivenciada. Dessa forma, as evidências a seguir reportam reflexões da importância e as perspectivas dos profissionais no âmbito da EPS se aproximando do real contexto da EPS, transformando a realidade, dando vida a segunda subcategoria que é a perspectiva dos profissionais quanto a EPS.

Se na conceitualização da EPS houveram divergências, podemos observar nos relatos que há um entendimento da função, a linha que a EPS propõe, a busca pelo conhecimento e a transformação do processo de trabalho, da realidade em prol da qualidade nos serviços como reporta (FERLA, 2016). No entanto, ainda precisamos do amadurecimento, o fortalecimento na compreensão/entendimento do termo EPS.

Transformando a realidade a partir da modificação do comportamento pelo conhecimento. Assim, Brasil (2014, p.129) afirma que:

A metodologia participativa é aquela que permite a atuação efetiva dos participantes no processo educativo, valorizando os conhecimentos e experiências dos participantes, envolvendo-os na discussão, identificação e busca de soluções

para problemas que emergem de suas vidas. É uma forma de trabalho pedagógico baseado no prazer, na vivência e na participação ativa em situações reais ou imaginárias provoca a reflexão faz os participantes construir sentidos às situações concretas da vida.

O universo da EPS traz na essência a problematização das vivências e reflexões do cotidiano para uma transformação da realidade (BRASIL, 2014).

A EPS e as repercussões no processo de trabalho constituem a segunda categoria temática. Historicamente na evolução do sistema público de saúde brasileiro busca-se ancoragem no processo de educação para organização dos seus processos de trabalho. Nesta trajetória, como dito anteriormente, a EPS foi sendo lapidada como fio condutor para este fim. Ao longo desta história naturalmente foram se transpondo diversos obstáculos, deste a dificuldade quanto a aceitação de mudanças, compreensão das propostas, inclusive barreiras políticas e econômicas como mostra (SANTOS, 2016) em seu trabalho.

Mas um caminho foi sendo desenhado dentro da proposta da EPS consolidando seus propósitos, por mais que haja um caminho árduo a ser percorrido ainda. Aos poucos a concepção do processo vai amadurecendo e os traços de seus objetivos vão ganhando forma no dia-a-dia dos que fazem o sistema ganhar vida. Fica evidente que há reflexos na organização dos processos de trabalho a partir das práticas educativas. As abordagens dos estudos, as ferramentas propostas para estudar, que dão sentido e consciência dos pontos frágeis que precisam de foco e reestruturação, assim oportunizando as mudanças, como (FERLA, 2016) retrata.

Feuerwerker (2014) reporta a EPS a aprendizagem de adultos, na qual a aprendizagem está no dia-a-dia, na consciência da realidade, o conhecimento impulsiona o ser a seguir em frente, indo além do conhecimento teórico, mas o cotidiano como ferramenta inovadora de aprendizagem. Assim como Paulo Freire (2015) reporta que o sujeito a partir de sua realidade, de suas vivências constitui seu conhecimento, sua formação, ele é transformador de sua realidade, sendo um processo constante.

A EPS tendo em sua essência o objetivo de organizar os processos de trabalho, refletindo simultaneamente na estruturação do sistema de saúde como um todo, frente a este movimento partindo dos profissionais consciência e busca por mudanças, trazendo à tona comportamentos individuais, bem como, intervenções da equipe envolvida, refletindo diretamente nas mudanças do atendimento, nesta perspectiva é formulada a terceira categoria que é a visão do processo - consequências individuais e coletivas que modificam a assistência. Deste modo, conduzindo uma nova visão do processo, do sistema como um

todo, remetendo a processos resolutivos e ambientes de trabalho propícios e adequados, tanto para usuários como para os trabalhadores, para chegar neste patamar os processos educativos foram sofrendo alterações, saindo do tradicional e traçando concepções mais críticas e participativas para realidade atual conforme aponta (LEITE, 2010).

O despertar dos indivíduos para as mudanças não somente das questões operacionais, mas também para si enquanto profissionais e além disso, sujeito de uma equipe, reporta aos ideais do SUS, assim como Brasil (2014) sugere que a EPS possibilita o desenvolvimento de fato destes ideais, pois é ferramenta de gestão articulada aos princípios do SUS, vendo os usuários em sua totalidade, no conjunto das distintas categorias com o olhar voltado para as problemáticas como um todo, respeitando o limite de cada um, porém conseguindo associar para a resolução de todo contexto deste usuário, proporcionando um cuidado contínuo e integral, com resolutividade e qualidade.

Portanto, as evidências vêm demonstram fatos concretos tanto individuais quanto em equipe. Apresentando pensamentos lógicos da importância desta visão quanto indivíduo, com necessidades de interação com os demais profissionais, cada um percebendo sua importância, bem como a do outro, para a atenção integral do sujeito, refletindo diretamente na assistência prestada (CECCIM; FEUERWERKER 2004).

O uso de metodologias de ensino-aprendizagem inseridas na EPS, visam atividades participativas e dialógicas adequadas às necessidades de indivíduos e coletividade, dentro de suas realidades buscando os preceitos do SUS, de equidade e integralidade, com tudo além de conhecer para poder ensinar é preciso entender o contexto e a realidade de cada um (FEUERWERKER, 2014).

A quarta categoria das relações entre os sujeitos dos serviços, bem como, entre os serviços que constituem o sistema de saúde foram ganhando grande evidência na última década, trazendo sustentação aos ideais de organização de um sistema de saúde no formato de redes de atenção, como apresenta (BRASIL, 2014). A implantação e organização das redes de atenção à saúde vem ganhando força a cada ano, a qual está baseada nas relações entre os diversos pontos de atenção, e essas relações tem a EPS como ancoragem para seu processo como manifesta Mendes (2011) quando diz que protocolos e diretrizes se tornaram produtos educacionais que dão norte aos processos de ensino, comunicação e organização do sistema. De forma que, no contexto de nossa pesquisa, relatos dos sujeitos evidenciam esta lógica, na qual as relações num primeiro momento se fortalecem na vivência interna das equipes, formam a quarta categoria analisa que é interação dos sujeitos da assistência e os reflexos na dinâmica do trabalho.

E essa realidade vem sendo vivenciada sutilmente entre a atenção primária e secundária, interação entre as equipes na construção do cuidado que inicia no interior de cada equipe e fortalecendo aos poucos a comunicação entre elas diante da linha do cuidado, no caso a linha materno/infantil, com a ferramenta de referência e contra referência, os encaminhamentos dos usuários entre as equipes, como manifestado nos depoimentos.

Na mudança de um processo de trabalho não é novidade a presença de pontos críticos, não seria diferente num contexto de mudança de sistema. Diante da pesquisa foram evidenciados pontos críticos e a relevância em apresentá-los se fez necessária, constituindo assim a quinta e última categoria.

Foram detectados diversos pontos críticos, dentre o mais citado está a questão de tempo, na qual vivenciamos a realidade de profissionais com diversas atividades em diferentes serviços, o que vem de encontro a dificuldade da aceitação do novo, pois há necessidade de uma organização da rotina em especial de cada profissional, sendo que a proposta do estudo é que ocorra no horário destinado aquele ambiente e serviço para que justamente a equipe possa se reunir. Ainda citados o comprometimento, a rotatividade de profissionais que refletem diretamente na continuação do processo. Assim como (SILVA, 2017); (FERLA, 2016); (FEUERWERKER, 2014) apontam inúmeros pontos críticos semelhantes para o avançar da EPS, os próprios pesquisados demonstram que quando a equipe faz a interação para o estudo há resultados positivos e significativos.

O entendimento dos pontos críticos é fundamental para o seguimento de todo o conjunto de implantação seja do sistema e/ou organização dos processos de trabalho. Tomando consciência de que a prática da EPS possibilita a identificação dessas problemáticas e impulsiona para uma reflexão para suas resoluções dentro da dinâmica de transformação do cotidiano de trabalho. Assim,

Na educação permanente em saúde, o processo de trabalho é tomado como objeto da reflexão participativa e ativa pelos trabalhadores. É a partir da realidade, de suas práticas, das concepções que portam e de suas relações de trabalho que se constroem os processos educativos. (FEUERWERKER, 2014, p. 97).

O quão importante são as ponderações quanto aos pontos críticos, podendo ser considerados os nós do processo que necessitam de reflexões para as transformações propostas no processo da EPS.

## **Conclusões**

A busca pelo entendimento quanto a EPS demonstra-nos divergências relacionadas a

conceitualização, dando ênfase a outras metodologias educacionais de abrangência da saúde, no entanto, as perspectivas quanto a EPS remetem conhecimento quanto as suas funções.

A organização do processo de trabalho com base na EPS fica evidente, refletindo na operacionalização do sistema de saúde, bem como, na qualidade da assistência.

Consequências individuais e coletivas são evidenciadas, fortalecidas pela concepção quanto a importância da interação entre profissionais/equipes conduzindo aos ideais do SUS.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Poliana Cabral de. **A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em relação às ações formativas executadas pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais**. 2019. 106 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014**. 1. ed., 1. Reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan./jun. 2004.

FELKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. *Rev. Ciência e saúde coletiva* vol.19 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2014

FERLA, Alcindo Antônio. **Desenvolvendo conhecimentos e práticas em saúde: desafios à pesquisa e divulgação científica**. *Revista Saúde em Redes*, Porto Alegre - RS, ISSN: 2446-4813 DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813>. V. 02, nº 03, p. 238-239. 2016.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz (Org.). **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 174 p. - (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde).



FREIRE, Paulo. 1921-1997. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido** / Paulo Freire; prefácio de Leonardo Boff; notas de Ana Maria Araujo Freire. – 22ª ed. – São Paulo: Paz e Terra, 2015.

IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em 06 de maio de 2020.

LEITE, M. M. J.; PRADO, C.; Peres, H. C. **Educação em Saúde: desafios para uma prática inovadora**. São Caetano do Sul – SP: Difusão Editora, 2010.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. **A concepção de educação da política nacional de educação permanente em saúde**. 2010. 171f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação, 2010.

LOPES, Maria Tereza Soares Rezende. **A educação permanente em saúde na organização da política nacional de humanização na atenção básica**. 2016. 103 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2016.

MACHADO, A. G. M. WANDERLEY, L. C. S. **Educação em Saúde**. São Paulo – SP. UNA-SUS. UNIFESP. 2014.

MAIA, Ludmila Grego. **Atividades Educativas Na Rede De Saúde Na Perspectiva Da Política Nacional De Educação Permanente** [manuscrito]. 2014. 91 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina, 2014.

MELO, Flávio Adriano Borges. **Análise de implicação profissional: um dispositivo disparador de processos de educação permanente em saúde**. 2017. 141p. Tese (Doutorado) – Escolada de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. 2017.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 08ª. ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Superintendência de Educação

em Saúde. **Bases para diálogos e reflexões em educação permanente em saúde.** SED. 2018/2019. Rio de Janeiro – RJ.

SANTOS, Flávia Marinho Duarte dos. **A qualidade profissional e a política nacional de educação permanente em saúde: considerações sobre o pró-saúde e o pet-saúde.** 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2016.

SILVA, Gabriela Martins. **A Educação Permanente em Saúde na formação para o cuidado às famílias em saúde mental.** 2017. 157p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Área de concentração: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento. Ribeirão Preto – SP. 2017.

WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. **Balsas.** Disponível em <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Balsas>> Acesso em: 08 de maio de 2020.