

RETRATO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ENTRE TRABALHADORES DE SAÚDE EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

PORTRAIT OF PERMANENT HEALTH EDUCATION AMONG HEALTH WORKERS IN UNIVERSITY HOSPITALS

RETRATO DE LA EDUCACIÓN SANITARIA PERMANENTE ENTRE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN HOSPITALES UNIVERSITARIOS

Liliane Silva Nascimento

Universidade Federal do Pará
profaliliane@ufpa.br

Ana Maria Baia Cardoso

Universidade Federal do Pará
anacardoso11@yahoo.com.br

Laiana Soeiro Ferreira

laianasoeiro@ufpa.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Objetivo: analisar a educação permanente em Complexo Hospitalar Universitário. **Método:** Trata-se de estudo tipo exploratório de abordagens qualitativa e quantitativa. Através de análise de dados de 1373 trabalhadores de saúde no período de 2014 a 2020 no Complexo Hospitalar Universitário da UFPA. **Fundamentação teórica:** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde constitui estratégias no sentido de contribuir para qualificar as práticas de saúde e os processos. **Resultados:** evidenciou-se a importância de capacitações como ações estratégicas de melhoria nas práticas do trabalho. Identificou-se que os trabalhadores de saúde desejam melhora na comunicação e divulgação de oferta de cursos de capacitação, bem como a ampliação de vagas a todas as categorias profissionais. A prática da EPS é essencial na qualidade do trabalho. **Conclusões:** sugere-se ampliação de divulgação e oferta de capacitações a todas as categorias de trabalhadores. Há que se delinear estratégias que incentivem o setor administrativo às práticas de capacitação na perspectiva de um processo de educação permanente integrativa e de efeitos transversais em diversos setores do hospital.

Palavras-chave: Educação continuada. Hospitais de ensino. Capacitação.

ABSTRACT

Objective: To analyze continued education at a University Hospital Complex. **Method:** This exploratory study utilizes both qualitative and quantitative approaches supported by the data analysis of 1,373 health workers active at the UFPA's University Hospital Complex between 2014 to 2020. **Theoretical foundation:** The National Policy of Continuing Education in Health outlines the strategies to be implemented in order to further contribute to the ongoing improvement of standards of health practices and processes. **Results:** the importance of capacity building was identified as a strategic action for improving work practices. It was further identified that health workers want the communication and dissemination of training courses offered to be improved upon, as well as the extension of vacancies throughout all professional categories. The Continuing Education in Health practice is essential to improving and maintaining the quality of healthcare work. **Conclusions:** the findings suggest expanding upon the provision of training courses to all categories of workers. Strategies must be outlined to encourage the administrative sector to implement training practices from the perspective of a process of integrative and continuing education with transversal effects across various sectors of the hospital environment.

Keywords: Continuing education. Teaching hospitals. Training.

RESUMEN

Objetivo: analizar la educación permanente en el Complejo Hospitalario Universitario. **Método:** Se trata de un estudio de tipo exploratorio de abordaje cualitativo y cuantitativo. A través del análisis de datos de 1373 trabajadores de salud en el período de 2014 a 2020 en el Complejo Hospitalario Universitario de la UFPA. **Fundamentación teórica:** La Política Nacional de Educación Continua en Salud constituye estrategias para contribuir a cualificar las prácticas y procesos de salud. **Resultados:** se evidenció la importancia de las capacidades como estrategias de mejora en las prácticas del trabajo. Se identificó que los trabajadores de la salud desean una mejora en la comunicación y la divulgación de la oferta de cursos de formación, así como la ampliación de plazas a todas las categorías profesionales. La práctica de la EPS es esencial para la calidad del trabajo. **Conclusiones:** se sugiere ampliar la difusión y la oferta de cursos de formación a todas las categorías de trabajadores. Habrá que delinear estrategias que incentiven al conjunto administrativo a las prácticas de capacitación en la perspectiva de un proceso de educación permanente integrador y de efectos transversales en diversos conjuntos del hospital.

Palabras clave: Educación continua. Hospitales docentes. Formación.

INTRODUÇÃO

A educação é uma prática social que tem por objetivo agraciar o homem em sua totalidade, através de uma formação que caminhe ao encontro das questões relativas ao ser humano em sua integralidade, nos âmbitos do caráter social, político, econômico, cultural, biológico, éticos e moral (ALVES, 2018; SCORTEGAGNA, OLIVEIRA, 2010). O tema educação como prática transformadora, veio nortear a educação permanente no setor saúde com a visão da formação crítica e reflexiva para lidar com a realidade e transformar as práticas na atenção (CAMPOS et al., 2017). No campo da saúde, a educação como foco nas práticas de trabalho desencadeou mudanças trazendo propostas de reorientação nos processos, visando o aprendizado no trabalho (FALKENBERG et al., 2014).

Mudanças na área da saúde decorreram desde a Reforma Sanitária Brasileira, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiu um sistema de dimensão nacional, de caráter público com princípios e diretrizes comuns em todo o território nacional, trazendo a evidente necessidade de mudança na formação dos profissionais de saúde. (BAPTISTA; GONCALVES, 2010). Nesse contexto, com a expansão da rede do SUS e os desafios para a melhoria da qualidade do cuidado, o Ministério da Saúde instituiu através da portaria GM/MS nº 198/2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com o objetivo de desenvolver novas estratégias para a formação e desenvolvimento para os trabalhadores da saúde (CARDOSO et al., 2017). Contribuindo para transformar e qualificar as práticas de saúde, os processos formativos e as práticas pedagógicas na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores de saúde, a PNEPS idealiza o desenvolvimento individual e institucional. (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

A educação permanente é ainda mais reforçada durante a Conferência Pan-Americana de Saúde, em 2017, e está entre os compromissos assumidos pelos países como parte das estratégias de fortalecimento dos sistemas universais de saúde, onde discutiu-se acerca da situação dos recursos humanos em saúde no continente, apontando os desafios recorrentes, tais como: inadequação dos perfis profissionais, precariedade das condições de trabalho, baixa produtividade e limitada qualidade do desempenho, entre outros (GONÇALVES, 2019).

No contexto dos hospitais universitários brasileiros, estas unidades de saúde, são consideradas importantes centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologias para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para diversas patologias, o que garante melhores padrões de eficiência ao SUS (BRASIL, 2020).

Os hospitais universitários são organizações complexas que, geralmente, prestam variados serviços inerentes a diagnóstico, prevenção, promoção de saúde, ensino, extensão e pesquisa. Na lógica de prestar serviços de qualidade, estas entidades demandam por investimentos em ativos fixos e tecnológicos, bem como por trabalho qualificado de profissionais bastante heterogêneos.

Ademais, oferecem programas de educação continuada, os quais oportunizam a atualização técnica dos profissionais de todo o sistema de saúde. O interesse por essa pesquisa surgiu a partir da experiência de um setor de recursos humanos de um hospital universitário, trazido por inquietações e a necessidade de responder à questão norteadora dessa pesquisa: quais os efeitos da Educação Permanente em Saúde nos Hospitais Universitários?

REFERENCIAL TEÓRICO

Educação Permanente: aspectos conceituais no mundo

A literatura apresenta controvérsias sobre a origem da expressão Educação Permanente, Smaha e Carloto (2010) citam que o tema surgiu na França, em um programa educativo da Revolução de 1789, para Dolny (2019) a Educação Permanente originou-se no campo da educação de adultos, relacionada a fatores socioeconômicos, como a industrialização, crises econômicas e o pós-guerra é apontada como um

conceito que aflora a partir da Segunda Guerra Mundial, quando se apostava na educação como ponto chave para o desenvolvimento econômico a serviço das classes dominantes. Historicamente, é nesse momento que a expressão Educação Permanente nasce carregada de significados e discussões.

Para alguns autores o termo Educação Permanente não é uma unanimidade e trazem muitas discussões no meio acadêmico. Para Haddad et al. (1994), a educação permanente inclui a educação continuada e a educação em serviço, enquanto Marin (1995), conceitua a educação continuada como formação incorporada ao próprio local de trabalho objetivando o alcance das metas. Segundo Carvalho e Teodoro (2019), os termos educação permanente e educação continuada geram controvérsias, os autores compreendem que este último era apenas um termo reducionista, Fernandes (2016), citou que a educação permanente diferencia-se do conceito de educação continuada, para a autora esse último envolve os espaços formais e as práticas escolarizadas de formação e diz respeito à continuidade da formação inicial visando o aperfeiçoamento profissional, enquanto a educação permanente difunde novas práticas de formação, no campo do trabalho, valorizando as aprendizagens advindas das situações de trabalho, das reflexões dos coletivos e crítica sobre a condução do trabalho. Silva et al. (2016), corrobora, citando que a qualificação do fator humano é um dos mais importantes meios para a produtividade econômica e a evolução de um país.

O desenvolvimento da Educação de Adultos e, conseqüentemente, da Educação Permanente no cenário mundial foi notável na década de 1960, quando importantes organizações intergovernamentais, como a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), foram convidadas a propor novas estratégias para relacionar educação e formação profissional. A partir deste encontro, a OCDE lançou o termo “Educação Contínua”, considerado uma relação mais flexível entre educação, formação e trabalho, dando a ideia de educação ininterrupta, aproximando os conteúdos da escola à prática do trabalho. A UNESCO, por sua vez, iniciara, no final da década de 1940, a realização de conferências mundiais para promover debates sobre a educação de adultos no mundo. Essas conferências aconteceram em diversos países e deram base para a proposição da Educação Permanente como substituta do sistema educacional tradicional (VIEIRA, 2013; LEMOS, 2016).

Na América Latina, o educador Pierre Furter se destacou como personagem central na difusão do conceito de Educação Permanente, sendo responsável por destacar o Brasil como um dos países em desenvolvimento em que mais se fala sobre o tema. Para o educador, a Educação Permanente responde ao fato de que o “homem é um ser inacabado, que tende à perfeição, em consequência a educação se torna um processo contínuo que só termina com a morte” (DOLNY et al., 2019).

Para a autora Mary Bácia (1982), a Educação Permanente tem o propósito de atender às necessidades sociais, as quais emergem conforme as mudanças mundiais e, assim, preparar o indivíduo em suas potencialidades para a busca por novas áreas. Ela defende que a educação requer um ambiente solicitador, uma condição que justifique a necessidade do processo educativo de maneira permanente. É baseada nessa necessidade social que a Política de Saúde trouxe a proposta da Educação Permanente para a área, buscando melhor qualificar o atendimento do serviço (SMAHA; CARLOTO, 2010).

Educação Permanente em Saúde

A denominação Educação Permanente em Saúde surgiu na década de 80 e foi difundida pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), com o objetivo de envolver as relações de trabalho e educação, visava a qualidade da atenção e o aprimoramento dos sistemas de saúde (LEMOS, 2016). Certamente, essa década trouxe consigo mudanças significativas que influenciaram definitivamente o mundo do trabalho que ficou para a história. Entre acontecimentos políticos e sociais, destaca-se a iniciação de inovações nos modelos de linhas de produção existentes na época – fordismo/taylorismo - caracterizavam-se por trabalhadores que executavam tarefas fragmentadas, de trabalho repetitivo, onde a submissão do homem à máquina deu início a produção em massa. A fabricação de produtos homogêneos, utilizando a tecnologia rígida da linha

de montagem com máquinas especializadas e rotinas de trabalho padronizadas, exigia menor capacitação dos trabalhadores, uma vez que estes precisavam ser treinados para executar apenas uma função específica, a qual desempenhavam de modo repetitivo. (WOOD JR, 1992). Tal modelo de produção era definido por um gerenciamento que não levava em consideração as condições de seus trabalhadores e induzia muitos destes protagonistas a perturbações mentais.

Com a chegada da inovação tecnológica e a flexibilização oportunizada pelas políticas neoliberais, a rigidez do modelo fordista/taylorista começa a ser quebrada, surgindo o modelo Toyotista que veio promover inovações nos processos de trabalho onde cada trabalhador passou a ser capaz de executar diferentes tarefas e operar mais de uma máquina, substituindo o trabalho individualizado pelo trabalho em equipe, com valorização da mão de obra, e qualificação de seus colaboradores (WOOD JR, 1992; LEMOS, 2016).

Mediante os fatos e as mudanças expressivas em relação ao mundo do trabalho, um novo referencial pedagógico foi criado, onde se combinam trabalho, produtividade e aprendizagem, estimulando o trabalhador a ter um maior envolvimento no processo produtivo como um todo (LEMOS, 2016). Impulsionada pelo novo modelo organizacional de produtividade a OPAS idealizou uma conexão capaz de integrar o indivíduo na organização do trabalho, iniciando um debate para a construção de um novo conceito pedagógico que pudesse melhorar as práticas assistenciais. Tendo em vista que o planejamento da saúde tinha ligação com o planejamento dos recursos humanos, iniciou-se buscas a novidades alternativas para a formação em saúde, trazendo como base a Educação Permanente,

Educação Permanente como proposta de política de saúde

Para Rovere (1994) a EPS como um espaço de encontro entre os campos do “trabalho” e da “educação”, com proposta para a melhoria da qualidade dos serviços. O autor destaca que esta deve ser interpretada como uma atividade política, pois propõe a redistribuição de poder, uma vez que só acontece a partir do envolvimento do coletivo (DOLNY, 2019; ROVERE, 1994).

Ceccim e Ferla (2008) endossam o caráter político da EPS quando dizem que o tema não é somente um processo didático-pedagógico, mas também político-pedagógico. A EPS requer uma implicação com a mudança do cotidiano de trabalho para a melhoria da qualidade das práticas de saúde, a partir das necessidades dos usuários, tendo como eixo norteador a “integralidade” e a “implicação com os usuários”. Os autores destacam que a EPS deve ser vista de duas maneiras, como “prática de ensino-aprendizagem”, com a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências vividas como base de interrogação e mudança; e ou como “política de educação na Saúde”, a qual envolve a contribuição do ensino à construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

O discurso internacional em torno das questões relativas ao trabalho e educação na saúde abrange a reflexão sobre políticas públicas, regulamentações e intervenções relacionadas com a educação, capacitação e práticas profissionais. Destaca-se a necessidade de articular a capacitação com as competências requeridas pelo trabalho, a utilização de novas metodologias de ensino e a incorporação de tecnologias de informação, educação e comunicação em saúde (GONÇALVES, 2019).

No Brasil, o processo de construção do SUS implementou políticas e programas que resultaram na descentralização da gestão, reorganização dos serviços de saúde, reestruturação do mercado de trabalho no setor e o desenvolvimento dos serviços de saúde em vários níveis de complexidade, estas ações culminou com a necessidade de mudanças na formação de recursos humanos, seja academicamente, ou mesmo no âmbito da prática profissional, por meio das ações de educação permanente. (LUCCHESI, 2004; GONÇALVES, 2019).

Educação Permanente em Saúde no Brasil

Após a implantação do SUS, grandes transformações na atenção à saúde vêm sendo desenvolvidas, com a revisão das conferências e normas operacionais reiterou-se a necessidade de políticas públicas, que trouxessem novas propostas que pudessem suprir as necessidades dos serviços de saúde, com vistas a assegurar a democratização da gestão da saúde e legitimar a inclusão de novos atores políticos em todo o processo de construção de um novo modelo de atenção à saúde, objetivando o fortalecimento do controle social, da gestão participativa e da valorização profissional no âmbito do SUS. (CARDOSO et al., 2017; CUNHA; MAGAJEWSKI, 2012).

Com a expansão da rede e os novos desafios para a melhoria da qualidade do cuidado, o Ministério da Saúde (MS) implantou em 2003, a Secretaria de Gestão de Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), que trouxe como uma de suas incumbências formular políticas orientadas para a gestão, o desenvolvimento, a qualificação e a regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil (PAIVA, 2014; MAGNAGO et al., 2017).

Em 2004 o MS instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia de formação e desenvolvimento para os trabalhadores de saúde, com o objetivo de promover uma gestão da educação descentralizada e de forma democrática na elaboração do planejamento da EPS, abarcando vários atores: trabalhadores, gestores, usuários controle social e professores/acadêmicos, trazendo como proposta final o trabalho como base educativa e transformadora da realidade na saúde (ALMEIDA; FERRAZ, 2008; LEMOS, 2016).

A Educação Permanente em Saúde é percebida como uma prática pedagógica que relaciona ensino, trabalho e docência e tem por embasamento a aprendizagem norteada pelas ações de desenvolvimento profissional e das estratégias de mudanças nas práticas de saúde (CARDOSO, 2017; SARRETA, 2019; BRASIL, 2004).

Hospitais Universitários Brasileiros

A história formal dos hospitais tem início no século IV, momento a partir do qual essa instituição passou a ser reconhecida como um lugar de cuidado das enfermidades (ARAÚJO; LETA, 2014). A palavra hospital vem do latim *Hospitalis* e sua origem vem de *hospes* (cujo significado era convidado ou hóspede), pois, antigamente, nessas casas de assistência eram recebidos peregrinos, pobres e doentes. (ORNELLAS, 1998).

Os primeiros hospitais surgiram durante o Império Bizantino, como consequência de um decreto emitido pelo imperador Constantino, o qual extinguiu as asclepieias (organizações que prestavam assistência aos doentes) e estimulava a abertura de hospitais cristãos. Entretanto, evidências apontam que os serviços de assistência foram ampliados e estruturados a partir da era cristã. (ARAÚJO; LETA, 2014). Desde então, a instituição vem passando por inúmeras transformações, em resposta tanto às mudanças sociais e políticas, como às mudanças acerca do conhecimento científico.

Durante muito tempo o hospital assumiu a atribuição de abrigar e cuidar dos enfermos, especialmente os pobres. Era, essencialmente, um lugar de assistência, porém sem a preocupação com a cura, mas à espera da morte (ORNELLAS, 1998). No século XVIII, a instituição passa a ter reconhecimento pelo potencial terapêutico, uma vez que tem capacidade de intervir sobre o doente e proporcionar a cura. Assim, o hospital ganha o atributo de hospital médico, e o profissional médico passa a ser o principal ator da instituição. Antes disso, o trabalho médico era basicamente realizado fora dos hospitais, em consultas privadas (ARAÚJO; LETA, 2014).

Esse processo trouxe um novo papel para o hospital, o ensino. O hospital torna-se uma grande sala de aula prática, cujos médicos não exercem apenas a assistência aos enfermos, mas também se tornam reconhecidamente profissionais com competência para o ensino médico. Adiante, o hospital passa a ser visto não somente como um espaço de cura, mas também de formação profissional, estreitando a relação entre as escolas médicas e os hospitais. A partir do século XX, com a introdução de novas e sofisticadas tecnologias, os serviços médicos tornaram-se mais complexos, exigindo profissionais com competências ainda mais especializadas (ARAÚJO; LETA, 2014).

Um novo modelo de hospital surge com ações mais restritas e voltadas para o atendimento dos casos mais graves e intensivos. Por outro lado, suas responsabilidades com o sistema de saúde aumentam, passando a fazer parte de suas atribuições o desenvolvimento da educação permanente, a formação de profissionais especializados, treinamento em gestão em saúde e como espaço para o desenvolvimento de pesquisa e avaliação de novas tecnologias em saúde (ARAÚJO; LETA, 2014).

Até o início do século XIX os hospitais que existiam no Brasil eram considerados, essencialmente, assistencialistas. Naquele século já haviam sido criadas várias faculdades de medicina no país, porém, durante muitas décadas, hospitais e escolas médicas conviveram em paralelo, cada qual com suas funções e objetivos. Somente em 1892 aconteceu a associação formal entre as duas instituições, quando a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro passou a dispor de leitos hospitalares da Santa Casa de Misericórdia, usando-os no treinamento de seus estudantes. Em meados do século XX, dezenas de outros hospitais-escola vinculados às universidades foram fundados por todo o país e intitulados hospitais universitários. (ARAÚJO; LETA, 2014).

Considerados importantes centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologias para a área de saúde, os hospitais universitários buscam o aprimoramento constante e a elaboração de protocolos técnicos para diversas patologias, o que garante melhores padrões de eficiência ao SUS. Heterogêneos quanto às suas capacidades de instalações, tecnologias e abrangência no atendimento, os hospitais universitários oferecem programas de educação continuada, oportunizando a atualização técnica de seus profissionais. (BRASIL, 2020).

METODOLOGIA

A pesquisa ocorreu no Complexo Hospitalar Universitário na região Norte do Brasil, o qual contempla dois hospitais universitários. Ambos, possuem em seu quadro de trabalhadores diversos vínculos trabalhistas, entretanto, para o presente estudo foram incluídos os de vínculos empregatícios com a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e os de concurso público de Regime Jurídico Único-RJU. Na primeira parte participaram da análise de dados dos formulários de gestão 1373 trabalhadores de saúde no período de 2014 a 2020 do Complexo Hospitalar Universitário da UFPA. Do total de trabalhadores incluídos. Da parte de pesquisa qualitativa 391 participaram da pesquisa após lerem e aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram direcionados a trabalhadores que não se enquadram nos vínculos relacionados nos critérios de inclusão e aos indivíduos que não assinaram o TCLE.

Para a coleta de dados realizou-se primeiramente estudo piloto por meio de questionário com perguntas abertas direcionadas para a temática da pesquisa e voltado para a realidade enfrentada no âmbito dos hospitais estudados. Após os resultados viáveis, validou-se um questionário de entrevista com perguntas abertas e fechadas. O questionário foi criado em formato eletrônico e acessado através do link abaixo: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc63LtKgCJUCMV8Hf4ELmpoGZkhhSa3I-VjMoSde9tmwVuKQA/viewform?usp=sf_link, gerado por meio de uma ferramenta gratuita oferecida pelo Google: o Google Forms.

A abordagem junto aos participantes foi realizada por meio do aplicativo de troca de mensagens e comunicação WhatsApp. Todas as informações obtidas por meio do questionário de entrevista, foram armazenadas em um banco de dados do Excel para posterior análise quantitativa e qualitativa utilizando-se da técnica de análise de conteúdo de Bardin e como ferramenta de apoio para a análise textual da pesquisa e sintetização dos dados aplicou-se o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), de Pierre Ratinaud (2009) que referenciou indicadores. Oferecendo a vantagem da codificação, organização e separação das informações, este software, permitiu a análise de similaridade nas formas completas de um corpus cortado em segmentos de texto e a localização de forma rápida de todo o segmento de texto utilizado na escrita qualitativa. O presente estudo foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o registro de número 36982820.2.0000.0018.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo teve um total de 391 profissionais composto por homens e mulheres. Observou-se que a maioria dos indivíduos são do sexo feminino (65,9%-258/391) (Tabela. 1), com predominância em todas as categorias profissionais, sobretudo na área assistencial. Os resultados apontaram que pessoas do sexo feminino são as que mais se qualificam trimestralmente (63,2%) e anualmente (75,5%), todavia, a participação semestral em eventos de capacitação foi predominante, tanto entre os homens (39,2% - 60/133), quanto entre as mulheres (60,8% - 93/258) (Tabela. 1). Pode-se inferir que um fator que contribui para que as mulheres invistam mais que os homens em atividades de formação, é a tentativa das mulheres de buscarem condições de trabalho igualitárias, uma vez que existe discriminação da mulher no mercado de trabalho.

De modo geral, as mulheres vivenciam situações como não ter a mesma valorização quando ocupam o mesmo cargo que um homem. Segundo Sousa e Santos (2014) mulheres têm capacidades profissionais iguais aos homens e ganham, no entanto, salários menores. A mulher como líder não é tratada com o mesmo respeito que um líder homem, principalmente, quando os liderados são do sexo oposto. Pinto et al., (2013) destacam que, no Brasil, as mulheres estudam por um período maior de tempo que os homens e estão sempre buscando conhecimento, para que possam desempenhar suas funções com maior proficiência.

Ressalta-se que os indivíduos que possuem vínculo com a empresa pública foram a maioria dos respondentes neste estudo (62,4% - 244/391) (Tabela. 1), deste grupo, 88,5% (216/244) declararam que participam de capacitações, enquanto que entre os participantes de vínculo de Regime Jurídico Único, o percentual de participação foi de 93,2% (137/147).

Destaca-se, que os setores com maior participação em atividades de capacitações são da área assistencial (83,6% - 327/391) em comparação com o percentual de participantes da área administrativa (Tabela. 1). Averiguou-se que a maioria dos indivíduos (90,3% - 353/391) participa de capacitações, enquanto 9,7% (38/391) disse que nunca participa desses eventos (Tabela. 1). Dentre os que declararam participar das atividades de capacitação, 30,0% (106/353) disseram fazer a cada 3 meses, 43,3% (153/353) afirmaram que fazem semestralmente e 26,7% (94/353) participam anualmente de eventos de capacitação.

Em relação a escolaridade, os resultados deste estudo mostram que a maioria que participam de capacitações são os que possuem pós-graduação. (Tabela. 1)

Tabela I- Perfil dos Trabalhadores de Saúde que participam de estratégias de EPS

VARIÁVEIS	NUNCA FAZ	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL	TOTAL
Sexo					
Masculino	11 (29,0)	39 (36,8)	60 (39,2)	23 (24,5)	133
Feminino	27 (71,0)	67 (63,2)	93 (60,8)	71 (75,5)	258
Escolaridade					
Médio	16 (42,1)	10 (9,4)	21 (13,7)	14 (14,9)	61
Graduação	7 (18,4)	23 (21,7)	20 (13,1)	24 (25,5)	74
Pós-graduação	15 (39,5)	73 (68,9)	112 (73,2)	56 (59,6)	256
Setor					
Administrativo	3 (7,9)	9 (8,5)	26 (17,0)	26 (27,7)	64
Assistencial	35 (92,1)	97 (91,5)	127 (83,0)	68 (72,3)	327
Vínculo					
UFPA	10 (26,3)	40 (37,7)	56 (36,6)	41 (43,6)	147
EBSERH	28 (73,7)	66 (62,3)	97 (63,4)	53 (56,4)	244
TOTAL	38 (9,7)	106 (27,1)	153 (39,1)	94 (24,1)	391

Fonte: Questionário "Pesquisa sobre Educação Permanente em Saúde", Google Forms, 2021

Em relação a maior participação dos trabalhadores da área assistencial em detrimento aos da administrativa, é importante salientar que os trabalhadores administrativos da área da saúde desenvolvem funções relacionadas à organização das condições estruturais, financeiras, administração de pessoal e de serviços diversos nas instituições, não executam procedimento técnicos de saúde diretamente com os usuários, no entanto o contato constante com os mesmos é fundamental para intermediar as relações com a direção e demais profissionais da área de saúde, tornando possível o acesso aos serviços. Pesquisadores, planejadores, formuladores de políticas e administradores são unânimes quanto ao reconhecimento da capacitação profissional como uma das condições que se impõem na implementação de mudanças e reformas em todos os campos das políticas públicas. Em qualquer plano de ação que se examine, a capacitação, o treinamento ou reciclagem, juntamente com os recursos financeiros, estão colocados como meio (L'ABBATE, 1994).

Parte-se do pressuposto de que os trabalhadores de saúde não devem ser considerados propriamente insumos ou recursos, mas sujeitos, com potencialidade de desenvolver-se constantemente em busca da autonomia possível, capazes de aderir a projetos de transformação (MATTOS, 1996; L'ABBATE, 1994), sem deixar de reconhecer que mudanças substanciais politicamente viáveis tendem a se realizar pela ação conjunta de indivíduos articulados com movimentos sociais de sustentação, de acordo com Paim e Nunes (1992).

Ferraz, (2005), considerava que o ser humano não trabalha somente para dar conta da produtividade e de sua subsistência, mas também para se realizar pessoal e profissionalmente. A autora define a busca por um processo educativo contínuo tem sido uma constante em todas as áreas do conhecimento. As atividades de educação permanente, se efetivamente desenvolvidas e direcionadas para a construção coletiva de conhecimentos, representam uma das formas de promover e melhorar as competências dos trabalhadores da saúde.

No segundo momento deste estudo, utilizou-se o software IRAMUTEQ, como ferramenta no processamento dos dados na pesquisa qualitativa, este instrumento possibilitou a identificação das palavras que tiveram maior ocorrência dentro das respostas subjetivas do questionário, constituindo o corpus com base na exaustividade, codificação e categorização do material, contribuindo para a interpretação dos resultados através da análise de conteúdo de Bardin (2009) e a criação da nuvem de palavras. Quanto às respostas da primeira pergunta, destacaram-se as palavras “importante”, “bom”, “essencial”, “fundamental”, “necessário” e “excelente” (Figura I). As palavras “importante” e “fundamental” obtiveram maior destaque, uma vez que estavam, frequentemente, inseridas em relatos acerca da opinião sobre participar de atividades de educação permanente.

Figura I - Nuvem de palavras na percepção da educação permanente, por trabalhadores da saúde do CHU, Belém- Pará, 2021.



Fonte: Software IRAMUTEQ produzido pelos autores.

O processo de educação permanente desses profissionais é um ponto importante e decisivo da qualidade assistencial, uma vez que, para Backes et al. (2002, p. 201), a Educação Continuada refere-se a um processo educativo formal ou informal, dinâmico, dialógico e contínuo, de revitalização pessoal e profissional, de modo individual e coletivo, buscando qualificação, postura ética, exercício da cidadania,

conscientização, reafirmação ou reformulação de valores, construindo relações integradoras entre os sujeitos envolvidos, para uma práxis crítica e criadora.

Ademais, a opinião expressada pelos trabalhadores da saúde acerca do por que participar das ações de educação permanente corroboram as ideias de Paulo Freire (1999), quando este afirma que o homem é um ser na busca constante de “ser mais”, e que devido a sua autorreflexão pode descobrir-se como um ser inacabado, devendo ser o sujeito de sua própria educação.

Por meio das verbalizações dos sujeitos entrevistados, é possível observar que os participantes do estudo consideram positivas as atividades de educação permanente, uma vez que permitem a busca por novos saberes:

P05. É fundamental para o profissional da saúde se manter sempre atualizado, tendo em vista que [...] o conhecimento sobre certos agravos muda com o avanço do conhecimento científico.

P08. É importante para qualificar os profissionais.

P33. [...] nos mantém sempre atualizados e capacitados.

P71. [...] possibilita a atualização em novas metodologia

PI40. Essencial [...] para que estejamos sempre preparados para lidar com o que nos é proposto [...].

PI43. Excelente, pois [...] nos prepara para o uso de inovações diante de situações.

PI50. Fundamental [...], inclusive para que os servidores possam realizar outras atividades dentro da mesma instituição durante a sua carreira pública.

P280. Necessário. [...] nos permite sair do cotidiano [...], possibilitando a interação com outras profissões e ampliando nossa visão de mundo.

P285. Excelente, pois acrescenta novas visões que podem ser adaptadas a nossa realidade.

Enquanto política do SUS voltada para a gestão e a formação dos trabalhadores da saúde, a educação permanente em saúde é capaz de proporcionar mudanças positivas significativas nos indicadores de saúde dos municípios, à medida que promove ações e serviços voltados às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2018)

Em seus resultados Lamante et al. (2019) observaram o importante reconhecimento das potencialidades da EPS em seu grupo de estudo formado por uma equipe multiprofissional de saúde. Os autores puderam verificar o ganho de conhecimentos, novas habilidades e novas atitudes resultantes das ações de EPS.

Para Lemos (2016), o instrumento da EPS deve ser utilizado, uma vez que incentiva novas posturas e melhorias na forma de cuidar. Para além do aprimoramento técnico-científico, a EPS busca mudanças rumo à integralidade e à resolubilidade das necessidades e demandas de todos envolvidos no cuidado em saúde (BARTH et al., 2014).

De fato, é fundamental o reconhecimento dos profissionais da saúde quanto à necessidade de realizar a EPS junto aos profissionais da equipe, para que o serviço prestado seja de qualidade e o reflexo na comunidade seja satisfatório.

P06. Essencial, pois a equipe toda precisa estar sempre, em conjunto, sendo atualizada para que toda a assistência prestada seja de qualidade, visando à recuperação da saúde da melhor maneira possível.

PI7. Essencial para melhorar a qualidade do serviço oferecido ao paciente.

PI00. Importante para [...] garantir melhor atendimento ao usuário do sistema de saúde.

A proposta de realizar educação permanente em saúde pode fortalecer as ações da equipe, proporcionando um trabalho de maior qualidade e gerando reflexos positivos na população, pois a EPS é uma forma de induzir os profissionais a repensarem as suas práticas de serviço e, se necessário, modificá-las.

Quando questionados se já haviam implementado alguma mudança no processo de trabalho em decorrência da participação em atividades de formação, a maioria (55,2% - 216/391) dos entrevistados afirmou que sim:

P24. [...] fui multiplicadora em minha equipe de trabalho e foi muito gratificante poder transmitir as informações aos meus colegas. Aprendi muito mais.

P90. [...] consegui executar atividades com maior agilidade e eficiência.

PI05. Mudei a forma de comunicação e interação na liderança de equipes de trabalho.

PI08. Por meio dos conhecimentos obtidos, hoje consigo coordenar junto à equipe os processos de progressão e avaliação de desempenho [...] e tem otimizado o serviço da nossa unidade.

PI56. [...] pude orientar melhor tanto a equipe, quanto os clientes que passaram por mim.

P299. [...] melhorei a segurança minha e de meus pacientes.

A proposta da educação permanente parte de um desafio central: a formação e o desenvolvimento devem ocorrer de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, ou seja, em todos os locais, envolvendo vários saberes. O resultado esperado é a democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento da capacidade de aprender e de ensinar de todos os atores envolvidos, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados, o desenvolvimento do trabalho em equipe, a melhoria permanente da qualidade do cuidado à saúde e a humanização do atendimento. O trabalho em equipe é importante porque são necessários saberes diferentes e articulados para dar conta das necessidades de saúde de cada pessoa e das coletividades (BRASIL, 2005).

Almeida et al. (2016) afirmam que as ações de EPS são importantes para todos os profissionais de saúde, pois os motiva diante dos desafios do cotidiano. Em seu relato de experiência, o qual iniciou uma proposta de EPS com cirurgiões-dentistas do município de Fortaleza, Ceará, os autores observaram um resultado satisfatório relacionado aos processos de trabalho dos participantes, como a construção coletiva de dois importantes manuais voltados à atenção odontológica, que servirão para organizar as ações de promoção de saúde e tornar o tratamento mais rápido e eficiente, naquele município.

As justificativas apresentadas para as negativas relacionadas à implementação de mudanças no trabalho ou da equipe em decorrência da participação em atividades de capacitação foram: “Sou novata”, “Nunca encontrei estímulo no ambiente de trabalho” e “Não sou coordenadora, nem líder [...]”.

No estudo de Pinheiro et al. (2018) os autores comentam sobre a notável divisão técnica e social do trabalho, a forte hierarquização e as relações de poder verticalizadas como condições para a desvalorização e falta de estímulo do trabalhador. Os autores sugerem que é preciso refletir como devem ser trabalhados os diferentes grupos de profissionais, para alcançar uma condição de interdisciplinaridade nos serviços de saúde.

Ressalta-se que a EPS oferece subsídios, métodos e maneiras diversas para a qualificação e organização do trabalho em saúde, além de contribuir para a reorientação dos processos no interior das equipes de saúde, tencionando os diferentes atores no sentido de buscarem algo mais em seu cotidiano de trabalho. Ademais, contribui com a gestão e no gerenciamento dos diferentes espaços no campo da saúde (PINHEIRO et al., 2018).

Os participantes do estudo foram questionados sobre quais estratégias poderiam aprimorar o processo de trabalho no Complexo Hospitalar da UFPA. Algumas sugestões relacionadas ao processo educativo estão verbalizadas abaixo:

PI14. Realização de capacitações periódicas de toda equipe [...].

P29. Estimular a educação permanente de forma que todos os profissionais participem, e não somente alguns.

P77. A educação permanente deve ser estendida a todas as categorias.

PI56. Estimular a educação permanente e divulgar eventos virtuais em diferentes mídias sociais [...].

PI78. Oferecer capacitação em ambiente virtual, visto que alguns cursos são realizados em horários que diversas equipes não podem participar [...].

P30I. Gostaria que os gestores propusessem mais cursos, oficinas, palestras, capacitações que possibilitassem a educação permanente de forma gratuita e regular.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa demonstrem que as condições institucionais em que as ações educativas ocorrem, em vista, nota-se que os trabalhadores da saúde do complexo hospitalar desejam

melhora na divulgação e oferta de cursos de capacitação periodicamente, os quais deverão ser disponibilizados a todas as categorias profissionais, com maior flexibilidade de horário, incluindo a oferta em ambiente virtual, possibilidade de mobilização dos trabalhadores para identificação e resolução de problemas no trabalho e a necessidade de mudanças nas práticas de capacitação. Destaca-se a necessidade de que as estratégias de EPS alcancem os que menos participam ou seja, trabalhadores de saúde do sexo masculino, dos setores administrativos, os de nível médio e os que nunca participam. Não obstante, percebeu-se que a maior parte dos respondentes sinaliza que a EPS é fundamental para manter a qualidade nos processos de trabalho. Finalizando, vislumbra-se o educar como um ato de cuidado entre as ações no âmbito do trabalho, que englobe reflexão e atitude a cada um dos atores, em seu processo permanente de capacitação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Luciana Pavanelli Von Gal de; FERRAZ, Clarice Aparecida. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 1, p. 31-35, fev. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100005>. Acesso em: 26 nov. 2020.
- ALMEIDA, J.R.S et al. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 7-15, 2016. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/248/209>. Acesso em: 8 set. 2020.
- ALVES, Angela Limongi Alvarenga. O direito à educação de qualidade e o princípio da dignidade humana In: RANIERI, Nina Beatriz Stocco; ALVES, Angela Limongi Alvarenga. **Direito à educação e direitos na educação em perspectiva interdisciplinar**. São Paulo: Cátedra UNESCO de Direito à Educação/Universidade de São Paulo (USP), 2018. Disponível em: <http://portalods.com.br/wp-content/uploads/2018/05/Direito-%C3%A0-educac%C3%A7%C3%A3o-e-direitos-na-educac%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.
- ARAÚJO, Kizi Mendonça de; LETA, Jacqueline. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1261-1281, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n4/0104-5970-hcsm-S0104-59702014005000022.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.
- BACKES, V.M.S et al. A Educação continuada dos alunos egressos: compromisso da universidade? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 2, p. 200-204, mar/abr. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000200015>. Acesso em: 20 nov. 2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.
- BARTH, P. O et al. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 604-611, jul./set. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i3.22020>. Acesso em: 20 nov. 2020.
- BERNARDES, A et al. Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 973-82, out./dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.24405>. Acesso em: 27 set. 2020.
- BÁRCIA, M. F. **Educação Permanente no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1982.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 36 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual para submissão de relatórios de acompanhamento e formulários de início e término de ensaio clínico.** Brasília: ANVISA, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 8 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº. 466, de 12 de Dezembro de 2012.** Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:
<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº. 39, de 5 de junho de 2008.** Aprova o Regulamento Para a Realização de Pesquisa Clínica e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0039_05_06_2008.html. Acesso em: 6 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Hospitais universitários:** apresentação. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios>. Acesso em: 8 set. 2020.

BAPTISTA, T. W. F. et al. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.829-839, jun. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300018>. Acesso em: 8 set. 2020.

BATISTA, Karina Barros Calife; GONCALVES, Otilia Simões Janeiro. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>. Acesso em: 8 set. 2020.

BERNARDES et al. Contribuições de oficinas pedagógicas na formação do interlocutor da educação permanente em saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 20, a. 47, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.50148>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; SENA, Roseni Rosângela de; SILVA, Kênia Lara. Educação permanente nos serviços de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160317, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI414-81452017000400801&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 nov. 2020.

CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, 2017. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=SI41381232017002501489&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 8 set. 2020.

CARVALHO, Wania Maria do Espírito Santo; TEODORO, Maria Dilma Alves. Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de Aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil.

Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2193-2201, jun. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI4I3-8I2320I9000602I93&lng=en&nrm=iso.4 Acesso em: 4 out. 2020.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-26, jan. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/I4I3-8I23-csc-22-05-I489.pdf>. Acesso em: 8 set. 2020.

CLARKE, Simon. Crise do fordismo ou crise da social-democracia? **Lua Nova**, São Paulo, n. 24, p. 118-150, set. 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ln/n24/a07n24.pdf>. Acesso em: 8 set. 2020.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan./jun. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>. Acesso em: 08 set. 2020.

_____. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 161-168, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2020.

_____. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, out./dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SI4I3-8I232005000400020>. Acesso em: 08 set. 2020.

_____. FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 443-456, nov. 2008/fev. 2009a. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v6n3/03.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2020

_____. Educação permanente em saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p.162-168. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2020.

DOLNY, Luise Lüdke et al. Educação permanente em saúde (EPS) no processo de trabalho de equipes de saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 15-38 jan./fev. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/viewFile/5876/5273>. Acesso em: 8 set. 2020.

_____. Serviços de Telessaúde como apoio à educação permanente na atenção básica à saúde: uma proposta de modelo avaliativo. **Interface**, Botucatu, v. 23, jul. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.180184>. Acesso em: 17 dez. 2019.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/I4I3-8I2320I4I93.0I5720I38I2320I4000300847&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 nov. 2020.

FERNANDES, Rosa M. Castilhos. **Educação Permanente e Políticas Sociais**. Campinas: Papel Social, 2016.

FERRAZ, Fabiane. **Educação Permanente/Continuada no Trabalho**: um caminho para a construção e transformação em saúde nos hospitais universitários federais de ensino. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

FRANÇA, Tânia et al. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1817-1828, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/en_1413-8123-csc-22-06-1817.pdf. Acesso em: 8 set. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

FURTER, Pierre. **Educação e reflexão**. Petrópolis-Rio de Janeiro: Vozes, 1966.

GONÇALVES, Cláudia Brandão. A retomada do processo de implementação Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. Especial I, p. 12-23, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43nspeI/0103-1104-sdeb-43-spe01-0012.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

GONCALVES, Arquiléia; MOURAO, Luciana. A expectativa em relação ao treinamento influencia o impacto das ações de capacitação?. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 2, p. 483-513, abr. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122011000200009>. Acesso em: 10 set. 2020.

HADDAD, Jorge Q.; ROSCHKE, María Alice Clasen; DAVIN, María Cristina. **Educación permanente de personal de salud**. Washington, DC: OPAS, 1994. 247 p. Disponível em: <https://silo.tips/download/educacion-permanente-e-p-s-de-personal-de-salud>. Acesso em: 10 set. 2020.

L'ABBATE, Solange. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 481-490, out./dez, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000400008>. Acesso em: 8 set. 2020.

LAMANTE, M.P.S. et al. A educação permanente e as práticas em saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v.7, n. 14, p. 230-244, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2019.v.7.n.14.268> . Acesso em: 27 set. 2020.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, mar. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0913.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

MAGNAGO, Carinne et al. Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde: a experiência do ProgeSUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1521-1530, maio. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32962016>. Acesso em: 8 set. 2020.

MARIN, Alda Junqueira. **Educação continuada**: introdução a uma análise de termos e concepções. **Cadernos Cedes**, n. 36, p. 13-20, 1995.

MATTOS, Maria de Lourdes. **Recursos humanos e o novo trabalhador em saúde**: a experiência da Secretaria Municipal de Saúde na cidade de São Paulo durante a gestão do Partido dos Trabalhadores (1989-1992). 1996. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas, SP, 1996.

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DE SAÚDE. Manual de boas práticas clínica: documentos das américas. In: CONFERÊNCIA PAN-AMERICANA PARA HARMONIZAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO FARMACÊUTICA, 4., 2005, República Dominicana. **Anais[...]**. República Dominicana: Organização Pan- Americana de Saúde, 2005. p. 1-88.

PAIM, Jairnilson S.; NUNES, Tânia Celeste M. Contribuições para um programa de educação continuada em saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 262-269, jul./set. 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v8n3/v8n3a06.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História. Ciência, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 15-35, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100002>. Acesso em: 8 set. 2020.

PINHEIRO, G.E.W et al. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 187-197, dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nsp4/0103-1104-sdeb-42-spe04-0187.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ROVERE Mário. Gestion estrategica de la educacion permanente em salud. In: HADDAD, Jorge Q.; ROSCHKE, María Alice Clasen; DAVIN, María Cristina. **Educación permanente de personal de salud**. Washington, DC: OPAS, 1994. p. 63-106. Disponível em: <https://silo.tips/download/educacion-permanente-e-p-s-de-personal-de-salud>. Acesso em: 10 set. 2020.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: https://www.cairu.br/portal/arquivos/biblioteca/EBOOKS/SS/Ed_permanente_em_saude_trab_SUS.pdf. Acesso em: 12 mar. 2019.

SCORTEGAGNA, Paola Andressa; OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. Educação: integração, inserção e reconhecimento social para o idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 53-72, jun. 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/4858/3440>. Acesso em: 27 set. 2020.

SILVA, Débora Schimming Jardini Rodrigues da; DUARTE, Lúcia Rondelo. Educação permanente em saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, SP, v. 17, n. 2, p. 104 - 105, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/23470/pdf>. Acesso em: 8 set. 2020.

SILVA, Lamara Fabia; SILVA, Claudia Luciene de Melo; CABRAL NETO, Antonio. Teoria do Capital Humano, Educação, Desenvolvimento Econômico e Suas Implicações na Formação de Professores. **Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB**, João Pessoa, n. 32, p. 35-42, dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18265/1517-03062015vIn32p35-42>. Acesso em: 5 out. 2020.

SMAHA, I.N.; CARLOTO, C.M. Educação permanente: da pedagogia para saúde.

In: SEMINÁRIO DO TRABALHO: trabalho, educação e sociabilidade, 7., Marília, SP. **Resumos...** Marília, SP: UNESP, p. 92. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org/anais-vii-7-seminario-trabalho-re-2010>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SOUZA, E.S; SANTOS, S.P. Mulheres no mercado de trabalho: um estudo com estudantes universitários do curso de administração de uma faculdade particular de São Paulo (SP). **E-FACEQ**: Revista dos Discentes da Faculdade Eça de Queirós, ano 3, n. 3, p. 1-19, mai. 2014. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170427174739.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.

VIEIRA, A.G.R. Educação permanente: (re)viendo conceitos. **Revista Educação, Cultura e Sociedade**, Sinop/MT, v. 3, n. 2, p. 179-193, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/educacao/article/view/1239/881>>. Acesso em: 27 set. 2020.

VIACAVA, F.; OLIVEIRA, R. A. D.; CARVALHO, C. C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232018000601751&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 20 nov. 2020.

WOOD JR, Thomaz. Fordismo, Toyotismo e Volvismo: os caminhos da indústria em busca do tempo perdido. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, 1992, v. 32, n. 4, p. 6-18. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003475901992000400002&lng=en&nr m=iso&tlng=pt. Acesso em: 20 nov. 2020.