

# **PERCEPÇÕES DE GESTORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO FRENTE AOS CONCEITOS DE EDUCAÇÃO EM SERVIÇO, CONTINUADA E PERMANENTE**

*BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM MANAGERS INSIGHTS FRONT TO  
EDUCATION CONCEPTS IN SERVICE, CONTINUING AND PERMANENT*

**JOSUÉ SOUZA GLERIANO**

Professor da Universidade do Estado de Mato Grosso

**RONAYANE LITICIA DA SILVA QUINTEIRO**

Pesquisadora da Universidade do Estado de Mato Grosso

**JADSON JUSTI**

Professor da Universidade Federal do Amazonas

**VAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO**

Professor da Universidade do Estado de Mato Grosso

**ANA CLÁUDIA PEREIRA TERÇAS**

Professora da Universidade do Estado de Mato Grosso

## **RESUMO**

Três modalidades educacionais podem ser elos de promoção para o desenvolvimento tanto pessoal quanto profissional a educação em serviço, a continuada e a permanente. O objetivo foi descrever a percepção dos gestores de órgãos de saúde pública vinculados ao Sistema Único de Saúde brasileiro, no que tange às diferenças conceituais acerca da educação em serviço, continuada e permanente. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada com a gestão em saúde e estabelecimentos de saúde pública. Percebe-se que a educação permanente, apesar de ser uma política de educação com abordagem mais recente, ainda encontra resistência para a sua implementação.

**Palavras-chave:** Educação continuada. Gestor de saúde. Serviços de saúde.

## **ABSTRACT**

Three educational facilities can promote links for both personal and professional development: the in service, continuous and permanent education. The research subject is to describe the perception of technicians in charge of Brazilian Unified Health System, on the conceptual differences about the service, continuing and permanent education. This is a qualitative study conducted with health management and public health institutions. It is perceived that the continuing education, despite being a newer approach education policy, still encounters resistance to its implementation.

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

## INTRODUÇÃO

A educação é entendida por Paschoal, Mantovani e Méier (2007) como fenômeno social e universal fundamental para a atividade humana, necessária para a existência como também para o funcionamento de toda sociedade. Sardinha Peixoto et al. (2013) comentam que a educação se correlaciona com a enfermagem pelo fato de que as práticas educativas estão inseridas em todas as ações dessa profissão.

A área da enfermagem, frente à constante evolução científica e tecnológica, exige profissionais cada vez mais qualificados para assumirem funções que demandam alto nível de conhecimento técnico e científico. A formação não deve cultivar somente profissionais para ocuparem os postos de trabalho, mas que tenham a capacidade de estabelecer uma interação com o cliente, visto que o resultado dessa interação transparece na qualidade da assistência prestada (CECCIM; FEUERWERKER, 2004a; b).

Sardinha Peixoto et al. (2013) citam três modalidades educacionais que podem ser elos de promoção para o desenvolvimento tanto pessoal como profissional; a educação em serviço, a continuada e a permanente, que se caracterizam pela continuação do processo educacional dos profissionais.

Entender a diferença entre os três conceitos é o passo inicial para praticá-los. No entanto a educação continuada e a permanente se encontram mais consolidadas no cenário atual.

Para Paschoal, Mantovani e Lacerda (2006), a instituição solicita do profissional determinadas ações voltadas para o campo administrativo e o cuidado gerencial, quando ele se torna líder do serviço. Mencionam ainda que o acúmulo de atividades burocráticas acaba por dificultar o desempenho profissional assistencial do enfermeiro, no que tange à ação direta ao paciente ou ao ensino do cuidado ao paciente, família e à própria equipe de enfermagem. Outro aspecto apresentado pelos autores é a concepção da formação, cujo currículo se caracteriza pelo modelo biomédico com bases em concepções cartesianas e fragmentadas no

biologicismo.

Ao compreender que os profissionais da área de saúde desenvolvem ações gerenciais, assistenciais e educativas ao aplicar o conhecimento técnico, científico e comportamental no desempenho de atividades, torna-se necessário compreender a dicotomia entre atividades gerenciais e assistenciais e esta, assistencial, sobrepõe momentos que seriam destinados ao planejamento e acompanhamento das atividades educativas (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009; MONTEZELI; PERES, 2009; SANTOS, 2013).

Tem-se por objetivo descrever a percepção dos gestores de órgãos de saúde pública vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), sobre as diferenças conceituais acerca da educação em serviço, continuada e permanente.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa realizada nos estabelecimentos de saúde pública de um município da região médio norte mato-grossense. O município conta com 33 estabelecimentos de saúde e torna-se referência como polo de saúde para uma regional de saúde. Conta com uma extensão da Secretaria de Estado de Saúde, sendo representada pelo Escritório Regional de Saúde.

Os participantes da pesquisa foram o coordenador do Escritório Regional de Saúde, o secretário municipal de saúde, o coordenador municipal de atenção básica e os responsáveis técnicos das unidades de saúde. Como critério de inclusão, foram selecionados servidores de regime estatutário, que tiveram disponibilidade e aceitaram participar do estudo após esclarecimento sobre objetivos e etapas de desenvolvimento, sendo excluídos os servidores que apresentaram licença médica, licença prêmio, licença maternidade e afastamento ou férias nos meses em que foi realizada a coleta dos dados, totalizando 14 participantes.

A justificativa na escolha da amostra foi pensada na perspectiva

histórica das diretrizes da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS de 1996, ao definir que esses profissionais possuem a articulação de pensar na formação da força de trabalho da saúde dada a importância prática da execução profissional para implementação da Política Nacional de Gestão do Trabalho na perspectiva do alcance dos princípios do SUS (BRASIL, 2005).

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado, contendo três perguntas sobre o entendimento de educação em serviço, de educação continuada, e de educação permanente. O primeiro contato com os possíveis participantes foi por meio telefônico, quando, então, lhe foram apresentados os objetivos e a proposta da pesquisa. A partir desse contato, foi agendada uma visita *in loco*, de acordo com o local de trabalho de cada participante. Ao apresentar-se no local pré-agendado, novamente se esclareceram os objetivos e a liberdade de participar ou recusar-se a fazer parte do estudo sem que acarretasse qualquer dano ou prejuízo para o entrevistado e para outrem. Após o aceite, o participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador.

Após esse momento, foi entregue o instrumento estruturado dando-se 30 minutos para o seu preenchimento. Para os achados, utilizou-se a 'análise de conteúdo' que, conforme Minayo (2010), é descrita como uma metodologia eficaz na construção dos sentidos frente aos significados de determinado objeto de estudo.

As perguntas estruturadas foram transcritas em três itens de análise: o primeiro direciona aos conceitos da educação em serviço; o segundo sobre educação continuada; e o terceiro se referindo à educação permanente. Foram selecionadas as respostas de maior impacto com base na relevância de seus conteúdos.

Para identificação das falas, adotou-se a codificação do tipo alfanumérica, utilizando "P" para o participante seguido de número arábico correspondente à ordem das entrevistas.

Todo o estudo amparou-se pela condução ética, sendo assegurados e valorizados os aspectos éticos e legais no decorrer do estudo. Por conseguinte, os preceitos da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas que regulamentam a pesquisa envolvendo a participação de seres humanos (BRASIL, 2013). Esta pesquisa foi aprovada sem restrição pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso, mediante apreciação, com o número da CAAE 46685715.5.0000.5166.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Estudos na área das práticas conceituais da educação direcionada para o trabalho têm sido desenvolvidos para compreender como gestores, trabalhadores e centros de formação em recursos humanos em saúde desempenham as diretrizes para os serviços. Esta pesquisa destinou-se à gestão em saúde por meio da participação de voluntários como: secretário de saúde, diretor do escritório regional de saúde e profissionais responsáveis técnicos de unidades públicas de saúde.

### **A educação em serviço na percepção dos gestores do SUS**

Paschoal; Mantovani e Méier (2007) descrevem que a educação em serviço se desenvolve no ambiente de trabalho, voltada para uma instituição específica.

Ao questionar sobre o conceito de educação em serviço, parte dos participantes conceituaram esse tipo de educação como sendo aquela desenvolvida com a finalidade de atender os objetivos da instituição, buscar o desenvolvimento profissional, provendo os serviços de profissionais mais capacitados para o trabalho:

*[...] é aquela utilizada na capacitação de profissionais levando em conta os interesses da instituição e seus objetivos, capacitando para*

*um tipo de trabalho específico [...]. (P1).*

*[...] capacitar os funcionários de acordo com os interesses da instituição [...]. (P5).*

*[...] toda informação que possa ser utilizado para melhorar, facilitar e dar resolutividade na aplicação de serviço [...]. (P13).*

Percebe-se que os participantes identificaram que instituições possuem objetivos e que estes são pontos elementares para sustentar as propostas de trabalho no interesse da instituição e da condução do plano, a partir da expectativa da resolutividade. Aparecer resolutividade na fala de um dos participantes expressa que há um entendimento da necessidade de resolução de problemas, dentro do nível de complexidade em que foi detectada, e que a formação dos recursos humanos está diretamente ligada a esse processo.

Dois dos participantes responderam acerca das definições com trechos que não se enquadram dentro dos conceitos de educação em serviço. Nota-se que há um equívoco com a educação em saúde direcionada à população, como no caso do participante 10. O participante 7, apesar de trabalhar com o conceito, apresentou que esse tipo propõe uma ação não programada.

A educação em serviço é pensada de acordo com as necessidades identificadas e que isso é plano de ação que não surge de maneira momentânea, sendo, portanto, uma atividade contínua, realizada por intermédio de planejamento, implantação, coordenação, ensino, supervisão (PASCHOAL, 2004).

*[...] é aquela educação realizada de forma não programada, momentânea, individualizada dirigida a um profissional [...]. (P7).*

*[...] entendo como sendo fundamental para capacitar o profissional a desenvolver um trabalho correto e legal. Necessário para cada profissional aprender sobre o seu trabalho ou serviço. Assim sendo poderá passar para a população educando-a [...]. (P10).*

*[...] capacitação profissional para um melhor desempenho das suas funções [...]. (P11).*

*[...] melhoria da qualificação dos profissionais, proporcionarão aos mesmos conhecimentos de integração entre setor e segmentos da sociedade, a qualificação temática acondiciona o profissional à melhoria da qualidade dos serviços prestados à sociedade [...]. (P3).*

*[...] defino como estudo permanente que mantém o profissional apto*

*para o trabalho. Educação em serviço acontece quando, a partir de uma realidade, busca-se o treinamento para melhor resposta ao problema, queixa ou relação saúde-doença. (Do trabalho para o trabalho), para ser educação em serviço tem que partir das necessidades dos trabalhadores e não de uma proposta previamente estabelecida [...]. (P8).*

Observa-se que o participante 11 faz referência à educação continuada e, os participantes 3 e 8, à educação permanente. As falas traduzem divergências de conceitos que englobam a área da saúde, deixando de lado a compreensão da relevância de cada conceito e de que cada um deles deve ser empregado de acordo com as necessidades apresentadas.

Sardinha Peixoto et al. (2013) relatam em seu estudo que, por ser um termo antigo, o conceito de educação em serviço não é tão abordado pelos enfermeiros e que há uma grande confusão ao se diferenciar esse conceito dos demais, deixando explícito que, apesar de conferirem complementariedade no que diz respeito ao processo educativo dos profissionais, cada um dos conceitos possui especificidades ao processo ensino-aprendizagem.

Para Pedott (2012), a educação em serviço difere da educação continuada no fato de estar voltada para os objetivos institucionais, ficando o profissional em segundo plano, enquanto a continuada busca privilegiar não somente a instituição, mas o profissional. Já educação permanente, de acordo com Paschoal (2004) e Amestoy et al. (2008), difere da educação em serviço pelo fato de ter como objeto de transformação o processo de trabalho, ao buscar a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

A educação em serviço é destacada como sendo um processo de suma importância para a área da enfermagem, pois atua como um dos esteios para uma assistência segura e eficaz, por meio de um processo atualizado e coerente com as necessidades específicas de cada área, objetivando manter o profissional capacitado para o desempenho de suas funções (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Apesar de ser a primeira abordagem a ser construída, no cenário da educação à saúde, o último aporte teórico que discute seu conceito remete a 2007. Percebe-se que esse tipo de educação é pouco discutido atualmente no âmbito de gestão, por ter sido construído, atualmente, com base em uma abordagem para a educação permanente.

Destaca-se que dois participantes não abordaram dentro de nenhum conceito pré-estabelecido nesta pesquisa.

### **A educação continuada na percepção dos gestores do SUS**

Mancia; Cabral e Koerich (2004) escrevem a educação continuada como atividade de ensino após a graduação, com duração definida por meio de metodologia tradicional. A Organização Pan-Americana da Saúde a conceitua, conforme aponta Paschoal, Mantovani e Méier (2007, p. 480), como um processo que é de extrema relevância no conceito do processo ensino-aprendizagem por ser dinâmico “[...] destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais [...]”.

Torres, Torres e Viana (2005), por sua vez, discutem que, apesar de ser um conceito antigo, o conceito de educação continuada na atualidade vem sofrendo reformulações e que, se antigamente era baseado em aperfeiçoamento técnico-profissional, atualmente já é compreendido como um processo mais amplo, ou seja, que envolve processos de formação integral do ser humano, não se limitando a treinamentos técnicos formais.

Apresenta-se que o conceito de educação continuada para sete dos participantes foca prioritariamente no desenvolvimento profissional, refletindo na instituição à qual prestam serviço, sendo desenvolvido em local e horário pré-definido:

*[...] educação continuada é focada no desenvolvimento profissional do indivíduo e conseqüentemente beneficiar instituição ao qual*

*trabalha [...]. (P2).*

*[...] é aquela que se destina ao aperfeiçoamento do conhecimento, destinada à equipe em local e horário pré-determinado para atualização do conhecimento [...]. (P7).*

*[...] o profissional estar sempre atualizado e buscando aperfeiçoamento para seu desempenho. Uma educação que sempre busca a melhoria do serviço e de cada profissional [...]. (P10).*

Percebe-se que um dos participantes descreveu que a educação continuada é realizada de acordo com a realidade do serviço prestado. Por meio dessa fala que o profissional entende que a educação continuada deve ser realizada de acordo com as necessidades do serviço, ou seja, capacitar-se com vista a preencher lacunas na prestação de serviços. Essa direção é dada ao profissional e apresenta uma direção frente ao desenvolvimento específico do serviço, é o que refere o participante 13.

Sardinha Peixoto et al. (2013) e Araújo; Miranda e Brasil (2007) descrevem que a educação continuada considera a vivência de trabalho do profissional em que a valorização desse saber aponta para a realidade do serviço, a exposição das necessidades e os problemas, estimulando a troca de experiência e a criação de uma nova prática do saber. Conforme alude o participante 13: “[...] aprimoramento constante de novas técnicas de forma programada de acordo com a realidade do serviço ofertado [...]”.

Paschoal; Mantovani e Méier (2007) trazem a educação continuada como um processo focado no profissional especializado, porém não origina as informações com base na realidade vivida pelo profissional. Uma crítica a esse modelo é a não objetividade ou, até pode-se dizer, concretude da prática vivenciada na teoria especializada ao ajuste feito na realidade a ser executada.

Mancia; Cabral e Koerich (2004) descrevem que, no modelo convencional de educação continuada, o grande investimento realizado na capacitação de recursos humanos não tem trazido mudanças na prestação de serviços caracterizando-a como uma atualização útil, mas sem o potencial de transformar as práticas nos serviços.

O participante 1 inseriu a educação continuada no conceito de

educação permanente, o uso ao trabalho busca uma nova concepção das formas de atualizar e de novas metodologias para o trabalho: “[...] atualização referente ao trabalho [...]”. O participante 4 a definiu perante a concepção de educação em serviço por voltar à ação diretamente ao trabalho, ou seja, no caso dos serviços de saúde a assistência: “[...] é a capacitação realizada com intuito do trabalho eficiente e eficaz [...]”.

Marandola et al. (2009) e Ricaldoni e Sena (2006) corroboram que o fato de se apresentar esse equívoco em distinguir educação permanente e continuada é decorrente da semelhança semântica encontrada nos unitermos continuada e permanente. Luft (2000) define que esses unitermos significam permanecer, continuar e persistir. Marandola et al. (2009) acrescentam que esses termos não devem ser tomados pelo seu significado literal, mas, sim, de maneira teórica, conceitual, dialética. Essa preocupação deriva-se da compreensão que norteará a escolha das práticas.

Na análise do material percebe-se que cinco participantes não definiram a luz do referencial da educação continuada. Há um conflito ao se diferenciar a educação continuada, que busca o desenvolvimento do profissional enquanto pessoa, partindo do princípio de acontecer na vida do indivíduo, após a graduação, como comentam Paschoal; Mantovani e Lacerda (2006), e por objetivar atender as necessidades do educando ao focar em uma área de atuação específica com os programas de educação continuada.

Cunha e Mauro (2010) atentam para o fato que se trata de programas de treinamento oferecidos dentro da instituição de maneira continuada e sistemática, ministrado por profissionais capacitados, ainda com foco no profissional e na forma como este reproduz seu trabalho. Essa mesma perspectiva é defendida por Pedott (2012), expondo que a educação continuada se constitui de programas de ensino que proporcionam aos trabalhadores desenvolvimento de habilidades, em suas ações profissionais, integrando o processo produtivo ao educativo, contemplando, além das necessidades da instituição, as expectativas de elaboração de

conhecimentos e experiências.

Sardinha Peixoto et al. (2013) descrevem que o conhecimento acerca da educação continuada oscilou desde uma vertente restrita de treinamentos, capacitação e atualização dentro de modelos tradicionais, até uma visão que não se esgota somente nessas atividades, em que a educação continuada é entendida como momento de valorização e crescimento pessoal do profissional no trabalho.

### **A educação permanente na percepção dos gestores do SUS**

A educação permanente busca o aprimoramento profissional com base na transformação do processo de trabalho, o qual possibilita o surgimento de um espaço de pensar e agir no trabalho. Ela parte de problemas reais presentes na instituição para, assim, transformá-los enquanto espaço em um método de ensino da pedagogia problematizadora (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

O Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro, por meio Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, conceitua a educação permanente como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho (BRASIL, 2004a; b). Deve-se ter como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde.

Oito dos participantes conceituaram a educação permanente tal como exposto acima, ou seja, aprimoramento profissional baseado no processo de trabalho, de forma a possibilitar um espaço de pensar e agir no trabalho. Para eles, ela não se volta apenas para o processo de serviço, mas foca na capacidade humana de quebrar paradigmas. É o que se verifica nas respostas apresentadas abaixo:

*[...] a educação permanente é focada no processo de trabalho e tem como objetivo melhorar as dificuldades da vida humana de forma mais ampla (em todas as dimensões) contribuindo na sua formação integral [...]. (P2).*

*[...] aquela que mantém o profissional esclarecido e atualizado sobre seu campo de atuação [...]. (P8).*

*[...] conceito mais atual focada na capacidade humana de criar conhecimento novo quebrando paradigmas [...]. (P12).*

A educação permanente, de acordo com Marandola et al. (2009), enfoca a transformação das práticas no momento em que elas acontecem, por meio da problematização, da aprendizagem significativa e da articulação entre os atores envolvidos no quadrilátero serviço, gestão, academia e controle social.

Já o participante 1 conceituou como educação em serviço, e o participante 7, como educação em saúde.

*[...] capacitações para a equipe de trabalho [...]. (P1).*

*[...] destina-se à população em geral, assuntos colocados na sala de espera para a promoção, prevenção. Existe uma programação mensal dos temas, ou cronogramas definidos pelos enfermeiros [...]. (P7).*

Marandola et al. (2009) descreve a educação em saúde como busca pela valorização dos saberes populares e a corresponsabilidade do sujeito para com sua saúde, enquanto que a educação permanente enfoca a transformação das práticas no momento em que elas acontecem. Dos participantes, quatro não abordaram o conceito da educação permanente.

Percebe-se que apenas um dos sujeitos, apesar de não descrever o conceito de educação permanente, remeteu a esta a função de política de educação, mas, em momento algum, nenhum dos participantes descreveu a relação da implantação da política permanente como um dos pilares para a efetivação dos serviços no âmbito do SUS: “[...] prática de aprendizagem/política de educação [...]” (P9).

Lima et al. (2010) remetem que a contribuição da educação permanente para a reflexão dos princípios do SUS parte do contexto de que ela surge com o foco de intervir na lógica do processo de educação dos

profissionais, seja na concepção, seja nas práticas de capacitação.

Ferreira e Cardoso (2014) descrevem a educação permanente como incorporação não só na vida cotidiana das instituições, como nas práticas sociais e laborais do ensino-aprendizado, pautados no exercício constante do transformar, de forma substancial, as estratégias educativas que são utilizadas como fonte de conhecimento, a problematização da própria ação do profissional durante a prática do seu cuidado.

Esse conceito de educação faz com que o profissional, enquanto pessoa, deixe de ser apenas receptor de informações e passe a agir como indivíduo reflexivo e com capacidade de construir seu próprio conhecimento, bem como buscar, junto com a sua equipe, a solução para a problemática encontrada. Dessa forma, evita-se a fragmentação tanto da equipe, quanto da disciplina ao transferir para o espaço educativo o momento do trabalho, espaço esse contínuo da manifestação teórica e prática em constante transformação e reflexão multiprofissional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O panorama da pesquisa elucida que, nesse cenário, os participantes possuem conhecimento acerca do processo de educação. Porém, não é possível afirmar sobre a homogeneidade para elucidar a percepção dos conceitos da educação em serviço, continuada e permanente. Notou-se grande equívoco durante a conceituação desses processos por parte dos participantes.

Percebe-se que os sujeitos, em sua grande maioria, conceituaram os tipos de educação, inseridos no campo da saúde, dentro dos conceitos propostos nesta pesquisa. Notou-se que a educação em serviço, apesar de uma proposta mais antiga, está inserida atualmente no âmbito de gestão sendo considerada por alguns como mais adequada para a prática, esta de forma isolada ou associada a outro conceito de educação.

A educação continuada, por sua vez, vem sofrendo diversas

reformulações em seus conceitos. No entanto é entendida pelos participantes como um processo individualizado relativo à busca de cada profissional pelo aprimoramento do seu conhecimento, e a aplicação desse conhecimento nem sempre está inserida na prática, dado o fato de que muitos buscam se aprimorar em áreas de maior afinidade e que, nem sempre, é a mesma que executa na prática.

Destaca-se o fato de, por ser uma política de educação, a educação permanente não ser muito abordada nem julgada como adequada para prática do serviço e, como fortalecedora do conceito prático de recursos humanos em saúde, como um dos pilares de formação para os princípios do SUS.

A inexistência, nesse município estudado, de um grupo que aborde esses conceitos na gestão sinaliza a fragmentação na comunicação dos serviços quando pensados nas agendas locais de formação. A rede de atenção estudada, a partir da gestão, em momento algum mencionou encontros que fortalecessem essa discussão.

Apesar de se perceber equívocos em descrever e até mesmo diferenciar os conceitos educacionais, ficou evidente o desejo dos participantes em buscar a qualidade no atendimento prestado, alguns participantes relacionam a melhoria no atendimento reconhecendo a formação dos profissionais que atuam na área.

Os conceitos de educação abordados nesta pesquisa não se anulam, mas há necessidade de serem repensados para a gestão, no intuito de criar elo de comunicação para o pensamento da educação permanente.

## REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C. et al. Educação permanente e sua inserção no trabalho de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 83-88, 2008.

ARAÚJO, D.; MIRANDA, M. C. G.; BRASIL, S. L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 31, p. 20-31, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3. ed. rev. atual. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2005. (Série Cadernos Técnicos – CNS; Série J. Cadernos – MS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 fev. 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos [sic] de educação permanente em saúde. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2004b. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

FERREIRA, R. G.; CARDOSO, M. M. V. V. Educação continuada ou permanente: objetivo comum predominando especificidades frente ao processo ensino-aprendizagem. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 5, n. 3, p. 126-136, 2014. Disponível

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, p. 1400-1410.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER L. C. M. O quadrilátero da formação para a saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004b.

CUNHA, A. C.; MAURO, M. Y. C. Educação continuada e a Norma Regulamentadora 32: utopia ou realidade na Enfermagem? **Revista Brasileira**

**de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 305-313, 2010.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 258-265, 2009.

LIMA, J. V. C. et al. A educação permanente como estratégia pedagógica de transformação das práticas: possibilidades e limites. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 2, p. 207-227, 2010.

LUFT, C. P. **Minidicionário Luft**. São Paulo: Ática, 2000.

MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 605-610, 2004.

MARANDOLA, T. R. et al. Educação permanente em saúde: conhecer para compreender. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 10, n. 2, p. 53-60, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONTEZELI, J. H.; PERES, A. M. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 553-558, 2009.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 336-343, 2006.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 3, p. 479-484, 2007.

PASCHOAL, A. S. O discurso do enfermeiro sobre educação permanente no grupo focal. 2004. 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

PEDOTT, K. A importância da educação continuada na instituição hospitalar. 2012. 22 f. Monografia (Especialização em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde) – Universidade do Contestado, Concórdia, 2012.

RICALDONI, C. A. C.; SENA, R. R. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 6, 2006.

SANTOS, J. L. G. Práticas de enfermeiros na gerencia do cuidado em

enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 2, p. 257-263, 2013.

SARDINHA PEIXOTO, L. et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Enfermería Global**, v. 12, n. 1. p. 324-340, 2013.

TORRES, G. V.; TORRES, S. M. S. G. S. O.; VIANA, M. C. Necessidade de educação continuada para profissionais de nível médio em enfermagem em um pronto socorro infantil do município de Natal/RN. **Nursing**, v. 8, n. 91, p. 567-572, 2005.