

# EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

*Simone Eliza do Carmo Lessa*

Iniciamos a apresentação deste verbete lembrando Saviani (2007) que, fundamentado no pensamento marxista, nos diz: somente as sociedades humanas trabalham e educam. Esta é uma experiência que caracteriza a condição humana e que é fundamental para a sua sobrevivência, visto que permite o aprender sobre si e sobre o mundo, reunindo condições para transformá-lo. Educar é relação social e prática coletiva que acontece nas instituições formadoras e fora delas. No entanto, este não é um processo natural, inato e pressupõe organização do conhecimento e da ação de ensino-aprendizagem, tendo os sujeitos desta prática em diálogo, especialmente, de modo presencial.

Como nos diz Paulo Freire (1985), os seres humanos se educam coletivamente, mediatizados pelo mundo com todas as suas contradições e disputas, tensões de classe, limitações e possibilidades. Sendo assim, o acesso às possibilidades de aprendizagem é mediatizado pela conjuntura, pelas condições de vida daqueles que ensinam e aprendem, pelas políticas sociais, instituições e pelo trabalho, já que a partir deste, é fundamental perguntar: para quê e quem educamos.

Ensinar não é transferir conhecimento, mas propiciar condições para sua sistematização, organização e socialização. Da mesma forma, aprender não é se abrir como um receptáculo vazio e acrítico ao conhecimento que vem do outro, visto como superior, mas receber tais informações, cientes de que também se é detentor de saberes, experiências, dados e que este diálogo deve ser de muitas trocas, respeito e cuidado.

Na sociedade capitalista esta experiência é marcada pela desigualdade. Assim, o acesso à educação e à qualidade educacional são desiguais, pois como fenômeno histórico e social, a formação é recortada por conflitos de classe, assumindo características diferenciadas, segundo a condição social dos sujeitos e a conjuntura em que estes se inserem.

Entendemos que a Educação Permanente em Saúde (EPS) inscreve-se neste contexto de lutas sociais por direitos no Brasil. Decerto, a EPS é resultado de processos de organização da classe trabalhadora pelo direito à saúde pública de qualidade, em uma sociedade classista, desigual, dotada de políticas sociais tardias, incompletas, focalizadas, de frágil financiamento, marcadas por interesses privatistas ao longo de sua construção (BERTOLLI, 2000).

Buscando superar a ideia limitada de treinamento para os profissionais de saúde, a EPS como política pública é uma experiência recente, inédita no Brasil e, apesar de contar com base legal constituída, está em construção cotidiana. Tal qual a política educacional de escopo mais amplo, possui disputas em sua viabilização, podendo se apresentar de forma mais avançada – como vivência democrática, interdisciplinar, multiprofissional, elaborada por profissionais e população no cotidiano institucional – ou mais tradicional, como aprendizado tecnicista, em serviço, em que profissões com mais status são lideranças na formação. Da mesma forma, conjunturas políticas mais democráticas e participativas – ou não – influenciam este processo, tornando-o mais avançado ou conservador.

A EPS está contida, como conceito, na Constituição Federal de 1988 em seu Artigo 200, Inciso III (BRASIL, CF 1988) que destaca o compromisso com o ordenamento da formação em saúde no Brasil. Sua institucionalização como política pública, data de 2004, a

partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), mas esse conceito antecede a este processo.

Suas bases remontam às reflexões na Conferência Sanitária Pan Americana de 1974, quando se inicia o debate sobre a relevância da formalização de políticas para a educação dos profissionais de saúde de forma permanente (SARRETA, 2009). Na ocasião, no Brasil, nos encontrávamos em ditadura militar empresarial. Dentre os coletivos de luta e resistência a este processo, estava o movimento sanitário, que se organizava pela democracia e defesa de uma visão ampliada da saúde (BRAVO, 2007), para quem, a formação em saúde era fundamental.

É também um marco deste processo a Conferência Nacional de Saúde de 1986 (RELATÓRIO DA 8ª CNS, 1986), ela integra o movimento democrático de luta por saúde pública, defendendo princípios como trabalho em condições dignas, com controle dos trabalhadores sobre o processo, educação e informação plenas, além do questionamento das condições de formação de recursos humanos inadequadas.

Sua estruturação legal se dará a partir de 2003 – não por acaso, bem *depois* da Conferência Sanitária de 1974, dos debates em torno do SUS nos anos 1980 e da CF 1988, e isso está relacionado a uma sociedade em que representantes do conservadorismo têm muita força e em que os avanços sociais são tolhidos. Assim, somente no início dos anos 2000 quando estávamos em um contexto democrático, de ascensão de governo de perfil popular, foi que as pressões dos lutadores da saúde pública se concretizaram no sentido da educação permanente, como elemento fundamental na efetivação do SUS e de sua qualidade.

Como bases legais da EPS, dispomos da Resolução nº 335/2003 do Conselho Nacional de Saúde que baliza a organização de uma Política Nacional de Formação para o SUS, e da Portaria nº 198/2004 que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, além da Portaria 1996/2007 que trata de sua organização nas diferentes esferas do governo. A meta é organizar uma política nacional de formação de modo a articular necessidades dos serviços às demandas de seus trabalhadores, sempre em diálogo com o que a população solicita, estimulando sua participação e a capacidade resolutiva das instituições. A portaria recomenda, ainda, a estruturação de ações interinstitucionais e campos de formação locorregionais, na intenção de chegar ao cotidiano dos profissionais, indo além do treinamento, superando o conceito de capacitação e atualização de recursos humanos (CECCIM, 2005).

Na PNEPS (2004) ocorre a interlocução entre saúde e educação: trata-se da aprendizagem por meio do trabalho nas instituições de saúde pública. Ali foram delineados os elementos para a efetivação da política de formação de modo a identificar necessidades, qualificar a gestão e a execução, fortalecer o controle social sempre na perspectiva de impactar positivamente na atenção à saúde pública e no aprimoramento dos serviços e do SUS.

Trata-se de uma experiência inovadora de aprendizagem *na* saúde e *em* saúde, de caráter multiprofissional, interdisciplinar, transversal que valoriza diálogos democráticos e em perspectiva horizontal, no qual quem ensina aprende e vice-versa. A transformação da rede pública de saúde e do SUS em rede de ensino-aprendizagem efetivada no cotidiano do trabalho é meta desafiadora, inédita e possível, como nos diz Ceccim (2005).

Como resultado deste processo deve ocorrer a produção de conhecimento no “chão” das instituições de saúde, a partir de demandas, perguntas e reflexões nascidas do cotidiano

e das necessidades da população. Decerto, não é somente uma ação pedagógica, mas também política e ética, podendo gerar impactos positivos na vida dos sujeitos – trabalhadores e usuários – permitindo, além disso, uma melhoria na qualidade dos serviços prestados.

Este entrelaçar de demandas por aprendizado, diálogos entre os atores da política, articulação de saberes técnicos e populares formam a base de conhecimentos da EPS, política estratégica para o SUS. O caldo de cultura daí decorrentes – o aprender e o ensinar no cotidiano dos serviços – deve repercutir na dinâmica institucional e nas pessoas presentes neste processo. Mas fazer política pública, especialmente a de saúde, que é tão essencial para a vida e reprodução da força de trabalho, em um país periférico e desigual, cujas forças privatistas são muito organizadas, detentoras de poder econômico, não é tarefa simples. Neste sentido, os desafios neste campo são muitos: falta de efetivo compromisso com a EPS por parte de gestores; recursos insuficientes, inclusive humanos; dificuldades de identificação de demandas por aprendizagem; difícil preparação dos sujeitos da relação de ensino-aprendizagem; desarticulação de diferentes níveis de atenção e de instituições (SARRETA *et al.*, 2015).

Soma-se a este quadro, o frágil planejamento que coloca a EPS como uma responsabilidade de sujeitos individuais comprometidos com a proposta e não como uma atividade que compõe uma ampla política (RIBEIRO *et al.*, 2013). Tal situação enfraquece a EPS que deixa de ser ação pública, podendo ser descontinuada pela fragilidade de seus executores.

As dificuldades estruturais da política de saúde também se refletem na EPS: superlotação dos serviços, demandas em excesso, profissionais assoberbados, falta de insumos. Como pensar em formação em um ambiente precarizado, sem construí-la também de modo precarizado? Por isso, colocar a EPS nas pautas das lutas por saúde se faz fundamental, bem como torná-la evidente para a população, para que esta também possa entender sua relevância e se movimentar no sentido da sua garantia.

Posta a imensa importância da Educação Permanente em Saúde, com suas potencialidades, limitações e lutas, queremos pensar o que significa aprender de forma permanente. Para tanto, dialogamos com Canário (2001), professor português, referência no campo educacional. Canário debate o conceito de *aprendizagem ao longo da vida*, criticando-o por reduzir o ato de aprender às demandas produtivas, com vistas à empregabilidade. Sob outro prisma o autor apresenta o termo *aprendizagem permanente*, fundamentado política e filosoficamente em movimentos democráticos coletivos por direito ao conhecimento, à arte e à cultura. Tal experiência vai além da escola e faz diálogo com a educação popular. Este formato começou a ser debatido e experimentado inicialmente na Itália no início dos anos 1970, em um contexto de intensa movimentação por democracia, direitos e de crescente organização política dos trabalhadores (CANÁRIO, 2001). Neste marco, a aprendizagem permanente se coloca num patamar menos produtivista, de mais autonomia, vinculada às necessidades da vida, da arte, da cultura de modo a considerar as necessidades dos trabalhadores. Relacionamos esta ideia ao que alguns autores chamam de *aprendizagem significativa crítica* na saúde. Em que aprendizagem significativa parte do princípio de que todos sabemos algo e partimos deste algo para continuar aprendendo. Assim, o conhecimento prévio e o novo interagem e se enriquecem, de modo que o que já se sabia antes adquire novos significados e elaboração (MOREIRA, 2005). A este conceito Moreira

acrescenta a ideia de subversividade, considerando que todo conhecimento deve ser transformador.

Tais conceitos podem ser trazidos para a EPS. Dialogando com Sarreta (2009), entendemos que existem duas visões em disputa: a primeira caracterizada como formação tecnicista, de cima para baixo, ministrada por supostos especialistas, que desconsidera saberes da base da instituição e da população. Em outra perspectiva, encontramos a construção de uma educação horizontal, que valoriza saberes populares e institucionais de modo a construir uma prática educativa *significativa* e com sentido para quem ensina e quem aprende, e queremos associá-la ao conceito de *aprendizagem permanente* destacada por Canário (2001). É preciso reconhecer tais conceitos e disputas e lutar por uma EPS *significativa e permanente*.

Por fim, queremos construir diálogos entre a EPS e o trabalho das assistentes sociais. Neste sentido, resgatamos a ideia que atravessa o conjunto CFESS-CRESS sobre o compromisso da profissão com a formação profissional e o aprendizado permanente, expressos em documentos diversos, inclusive em nosso Código de Ética Profissional (1993), tendo como horizonte o compromisso com a qualidade dos serviços prestados, conforme previsto em nosso Projeto Ético Político.

Além disso, resgatamos a proximidade entre nosso projeto e aquele que defende a Reforma Sanitária e o SUS, entendendo-os irmanados na defesa dos direitos humanos e de uma sociedade com justiça social. Neste sentido, a associação entre ética, política, defesa dos direitos, inclusive de acesso à educação, articulados à dimensão pedagógica da profissão e o compromisso com a formação permanente com vistas à prestação de serviços de mais qualidade, ficam evidenciados tanto na EPS quanto nos fundamentos da formação em Serviço Social.

Dialogando com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde do CFESS (2008) entendemos a importância de aprofundar o papel da profissão para atuar sobre as diversas expressões da questão social neste campo, produzindo inclusive investigações, dados e reflexões que podem (e devem) ser compartilhadas neste percurso. Neste sentido, as assistentes sociais possuem lugar especial na EPS por sua importante contribuição no entendimento de quem é a população usuária, quais são as expressões da questão social que vivenciam e que impactam na sua saúde, em suas condições de vida e de trabalho, suas demandas, potencialidades, seus saberes, sua cultura e sobre o papel do SUS em suas vidas, por exemplo. Tais reflexões podem ser compartilhadas e ampliadas por meio da EPS, qualificando o trabalho e quiçá, propiciando às equipes de saúde um melhor entendimento da realidade da população usuária, melhorando a atenção prestada. No contexto da pandemia este papel ganha destaque especial, já que a atenção em saúde e o SUS foram percebidos como fundamentais.

Assim, a máxima popular “vivendo e aprendendo” (e acrescentamos, nos serviços de saúde) pode ser resgatada e enriquecida na experiência multiplicadora de saberes que reconhece o trabalhador da saúde como um educador. Retomando a pergunta feita inicialmente, educar para quê e a quem: a EPS deve acontecer democraticamente, pela qualidade dos serviços, com os trabalhadores e com a população usuária e para eles. Portanto, desenvolver atenção em saúde e transformar a realidade de forma ética, técnica e política são ações conectadas que fazem o que Mészáros (2005) define como objetivo da educação: responder às demandas do nosso tempo. A EPS pode ser um importante elemento deste objetivo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTOLLI, C. F. História da Saúde Pública no Brasil. Coleção História em Movimento. São Paulo: Editora Ática, 2000.
- BRASIL. Relatório da Oitava Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/relatorios-cns/1492-relatorio-final-da-8-conferencia-nacional-de-saude>>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- \_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Constituição Federal de 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES / Departamento de Gestão da Educação na Saúde – DEGES. PNEPS. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <[politica-nacional-de-educacao-permanente-em-saude-o-que-se-tem-produzido-para-o-seu-fortalecimento\\_web-2.pdf](http://politica-nacional-de-educacao-permanente-em-saude-o-que-se-tem-produzido-para-o-seu-fortalecimento_web-2.pdf) (www.gov.br)>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- \_\_\_\_\_. Resolução CNS n. 335/2003 que aprova a Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2003/res0335\\_27\\_11\\_2003.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2003/res0335_27_11_2003.html)>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- \_\_\_\_\_. Portaria 198/2004. 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. Disponível em: <[https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-198-2004\\_188196.html](https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-198-2004_188196.html)>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- \_\_\_\_\_. Portaria 1996/2007. Dispõe sobre a implantação da PNEPS. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- BRAVO, M. I. Serviço Social e reforma sanitária. Lutas políticas e práticas profissionais. São Paulo: Cortez, 2007.
- CANÁRIO, R. A aprendizagem ao longo da vida. Análise crítica de um conceito e de uma política. In: Psicologia da Educação. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados da PUC SP. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicoeduca/article/view/41384>>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação da capacidade pedagógica da saúde. In: Revista Ciência e Saúde Coletiva. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csc/2005.v10n4/975-986/pt/>>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- FREIRE, P. Educação como prática de liberdade. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1985.
- MÉSZÁROS, I. A educação para além do capital. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005.
- MOREIRA, M. A. O que é, afinal, a aprendizagem significativa? Disponível em: <<http://moreira.if.ufrgs.br/oqueefinal.pdf>>. Acesso em 1º de nov. de 2022
- RIBEIRO, H. M. C. B.; ANDRADE, A. C.; VILANOVA, M. C. C.; PETROLA, K. A.; ZAPAROLI, W. Desafios da política de Educação Permanente em saúde: Formação

- profissional para consolidação do SUS. In: Anais VI Jornada Internacional de Políticas Públicas, JOINPP. UFMA, Maranhão, agosto de 2013. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo15-impasesedesafiosdaspoliticadeeducacao/pdf/desafiosdapoliticadeeducacaopermanenteemsaude.pdf>>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- SARRETA, Fernanda. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. ISBN 978-85-7983-009-9. Available from SciELO Books.
- SARRETA, F.; ETO, S.; BRENTINI, D. C.; NOGUEIRA, D. O.; BISCO, G. C. B. Serviço Social e Educação Permanente em Saúde: a potencialidade para integração ensino-serviço. In: REFACS. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 4, n. 01, pp. 17-25, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497950105003/html/>>. Acesso em 1º de nov. de 2022.
- SAVIANI, D. Trabalho e Educação. Fundamentos ontológicos e históricos. In: Revista Brasileira de Educação, v. 12 n. 34 jan./abr. de 2007.