

DESVELANDO OS SENTIDOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM PROGRAMA MUNICIPAL: ESTUDO SOCIOPOÉTICO

UNVEILING THE SENSES OF PERMANENT EDUCATION IN A MUNICIPAL PROGRAM: SOCIOPOETIC STUDY

DESCUBRIENDO LOS SENTIDOS DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE DE UN PROGRAMA MUNICIPAL: ESTUDIO SOCIOPOETICO

Fernanda Laxe Marcondes¹, Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca², Pâmela Gioza da Silveira³, Claudia Mara de Melo Tavares⁴

RESUMO

Objetivo: discutir os sentidos atribuídos à Educação Permanente em Saúde (EPS) pela equipe de um programa municipal de hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus (DM). **Método:** pesquisa qualitativa, na perspectiva sociopoética. Realizado grupo-pesquisador com 18 integrantes da equipe de enfermagem, atuantes na coordenação do programa municipal, nas policlínicas regionais e unidades básicas de saúde da rede de saúde do município de Niterói, realizando atendimento básico aos portadores de HA e DM. Utilizou-se a análise de conteúdo temático categorial para tratar os dados produzidos. Foi aprovado em comitê de ética respeitando a resolução 466/2012. **Resultados:** os participantes abordaram assuntos como educação em serviço, educação em saúde, educação em família e qualidade de vida. **Conclusão:** o desempenho profissional é influenciado por um ambiente de trabalho que valoriza as discussões sobre as problemáticas existentes nele e a Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta necessária para a consolidação do Sistema Único de Saúde, mas há dificuldades na sua implementação na prática.

Descritores: Educação Continuada; Equipe de Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública.

ABSTRACT

¹Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói - RJ - Brasil. E-mail: fe_laxe@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutoranda Sanduiche do Programa de Pós Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (UFF) e Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. Bolsista FAPERJ. E-mail: paulaisabellafonseca@gmail.com. **Autor principal** - Endereço para correspondência: Estrada do Cabumgui, 786, Vargem Grande, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói - RJ - Brasil. E-mail: pamelagioza@hotmail.com

⁴Enfermeira. Pós Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Niterói - RJ - Brasil. E-mail: claudiamarauff@gmail.com

Objective: discuss the meanings attributed to Permanent Health Education (PHE) for the staff of a municipal program of hypertension (AH) and diabetes mellitus (DM). **Method:** qualitative research in sociopoetic perspective. It was held researchers groups with 18 members of the nursing team, working in coordination of the municipal program, performing in basic care to patients with AH and DM, in regional polyclinics that belongs to a basic health units in the health network in the Niterói, RJ city. We used the categorical thematic content analysis to treat the data produced. The study was approved by the ethics committee respecting the resolution 466/2012. **Results:** the participants discussed issues such as education services, health education, family education and quality of life. **Conclusion:** the professional performance is influenced by a work environment that values the discussions on the problems existing in it, and Permanent Education in Health is a necessary tool for the consolidation of the Unified Health System, but there are difficulties in his implementation in practice. **Descriptors:** Education Continuing; Nursing, Team; Public Health Nursing.

RESUMEN

Objetivo: discutir los significados atribuidos a la Educación Sanitaria Permanente (ESP) para el personal de un programa municipal de hipertensión (HA) y diabetes mellitus (DM). **Método:** la investigación cualitativa bajo la perspectiva sociopoética. Los investigadores llevaron a cabo grupos con 18 miembros del equipo de enfermería en el área de coordinación del programa municipal, en policlínicas regionales y unidades básicas de salud que realizan los cuidados básicos a los pacientes con HA y DM en la red de salud de la ciudad de Niterói, RJ. Se utilizó el análisis de contenido temático categórica para el tratamiento de los datos producidos. Lo estudio fue aprobado por el comité de ética para respetar la resolución 466/2012. **Resultados:** los participantes discutieron temas tales como los servicios de educación, la educación sanitaria, la educación familiar y la calidad de vida. **Conclusión:** el desempeño profesional está influenciado por un entorno de trabajo que valora los debates sobre los problemas existentes en ello y la Educación Sanitaria Permanente es una herramienta necesaria para la consolidación del Sistema Único de Salud, pero hay dificultades en su implementación en la práctica. **Descriptor:** Educación Continua; Grupo de Enfermería; Enfermería en Salud Pública.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, evento concomitante à queda da taxa de fecundidade, alterou significativamente a estrutura da pirâmide etária brasileira, com o afinilamento da base e alargamento do ápice. Paralelamente à transição demográfica, a transição epidemiológica vem alterando os padrões de morbimortalidade, sem que haja, no entanto, adequada oferta de atenção à saúde para esse grupo populacional¹.

Com esse processo de envelhecimento, implicações importantes ocorrem para a sociedade. É real o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis - hipertensão, diabetes, artrite, insuficiência renal crônica, entre outras.

Entre as doenças crônicas não transmissíveis, destacamos neste estudo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM), que são consideradas doenças significativas, devida às altas taxas de morbimortalidade², cujo tratamento e controle exigem alterações de comportamento em relação à dieta, ingestão de medicamentos e o estilo de vida.

O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são realidades presentes em todo o mundo. Modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico, na manutenção da qualidade de vida e mesmo na prevenção das doenças crônicas. E isso pode ser desenvolvido por meio de atividades de promoção de saúde oferecidas pela equipe.

Entretanto, as práticas de formação encontram-se voltadas para o diagnóstico e tratamento, centradas na assistência às doenças, quando, ao contrário dessa prática, dever-se-ia orientar para o cuidado de necessidades em saúde.

Diante deste quadro faz-se necessário o atendimento qualificado a esse portador de doença crônica. Mas este é um dos grandes desafios que se apresenta aos trabalhadores da saúde. E se não for superado, é possível que haja a repetição de um modelo de atenção à saúde fragmentado, voltado ao enfoque biomédico individual, rígido na divisão do trabalho e desigual no reconhecimento social dos diversos trabalhos³.

Nota-se a necessidade de renovar e ampliar os conhecimentos dos profissionais, pois se exige cada vez mais um profissional atualizado para suprir as necessidades em saúde do usuário e do serviço.

O Ministério da Saúde aborda essa temática há mais de 10 anos, no Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus, tendo como objetivo estabelecer diretrizes e metas para reorganizar a atenção a estes grupos de agravos no SUS, investindo na atualização dos profissionais de saúde da Rede Básica⁴. E a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia passível de ser utilizada na qualificação destes trabalhadores.

A respeito disso, EPS é definida na Política Nacional como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e ao processo de trabalho, e propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização da própria prática⁵.

A reflexão crítica sobre a assistência se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática, ativismo⁶. Na EPS há a necessidade de se pensar sobre o que o serviço tem para oferecer de educativo. Estruturar ideias baseadas nas atividades laborais diárias pode clarear um pouco a percepção sobre o que se pode investir para ser usado em educação.

Acredita-se que através da realização deste estudo, faça-se entender melhor o conceito de Educação Permanente em Saúde, diferenciando-o dos processos de capacitação. Enquanto a capacitação limita-se à adoção de determinadas rotinas, a EPS pretende rever estas práticas e dar a elas um significado. Assim, problematizar e pensar criticamente descortina novas ferramentas em EPS⁷.

Desse modo, após a tentativa de plantar a semente da reflexão, será possível contribuir com novos sentidos, perspectivas e estratégias de educação permanente como dispositivo de gestão, qualificação profissional e do cuidado com pacientes/clientes e entre a equipe visando a qualificação do SUS. Bem como, valorizar as experiências, vivências e saberes dos profissionais no âmbito do Programa de Hipertensão e Diabetes.

Frente ao exposto e para o desenvolvimento do estudo foi delimitado como objetivo discutir os sentidos atribuídos à Educação Permanente em Saúde pela equipe de um programa municipal de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM).

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo qualitativo, realizado na perspectiva da sociopoética, que é um método de pesquisa que visa à produção de subjetividade, utilizando a sensibilidade, a criatividade e a relação com o outro. Oferece ao pesquisador liberdade para a realização de uma pesquisa aberta, intuitiva, de base criativa sem, contudo, perder o rigor metodológico⁸.

Para se iniciar um estudo sob esta perspectiva, é preciso que se crie um grupo com os participantes, que Sociopoética denomina-se grupo-pesquisador (GP). Este representa um dispositivo de produção de dados, pois transforma os sujeitos em co-pesquisadores, mobilizando-os a participarem de todas as etapas requeridas para a realização de um estudo desta natureza⁹.

Em um primeiro momento os dados são produzidos na interação entre pesquisador e o grupo-pesquisador¹⁰. Após isso, o pesquisador analisa isoladamente as estruturas

invisíveis por detrás dos atos e das palavras do grupo¹⁰. E, por fim, em um terceiro momento, o pesquisador devolve ao grupo os resultados da sua análise, explicando a maneira de proceder que ele usou, como avaliou sua análise, os resultados e as interpretações do pesquisador, validando-as ou não junto ao grupo-pesquisador¹⁰, num momento de diálogo que é chamado de contra-análise¹¹.

Frente a isso, foi proposta produção de dados nos moldes de uma Oficina de Capacitação em Educação Permanente, com 3 encontros previamente agendados, que convidou os sujeitos da pesquisa a participarem de um espaço de troca de experiências. O convite foi feito por meio do envio de uma Comunicação Interna, expedida e assinada pela coordenação do Programa de Hipertensão e Diabetes municipal. Nela, explicou-se ao público alvo das oficinas em que formato ela se daria, as datas e horários, a informação a respeito dos certificados e foi solicitado que a inscrição fosse encaminhada para o e-mail da coordenação do programa.

Desta maneira, foram convidados a participarem das oficinas os enfermeiros integrantes da coordenação do Programa de Hipertensão e Diabetes do município de Niterói, RJ e a equipe de enfermagem que atua em 6 policlínicas regionais (PR) e 9 unidades básicas de saúde (UBS), realizando atendimento básico aos portadores de HAS e DM.

Das unidades de saúde que receberam o convite para participarem do estudo, 5 Policlínicas Regionais e 5 Unidades Básicas de Saúde enviaram representantes. Assim, o grupo pesquisador foi formado de 13 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem e 1 auxiliar de enfermagem.

Após as inscrições foi solicitado aos sujeitos que trouxessem para o primeiro encontro em grupo, imagens que guardassem relação com processos educativos. Esta ação respalda-se no pensamento de ser necessário se permitirem as novas tecnologias para acessar conhecimentos transmitidos não apenas por palavras, mas também por imagens, sons, fotos, vídeos, etc¹².

A realização das oficinas se deu no mês de julho de 2015, em 3 encontros, utilizando-se uma das salas de aula da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), da Universidade Federal Fluminense. Os dois primeiros orientados por temas geradores - “Processos Educativos usuais” e “Educação Permanente em Saúde como direito do profissional de saúde”, respectivamente. E o terceiro utilizado para a contra-análise. Totalizaram-se 11h de produção, privilegiando formas artísticas de produção de

dados e colocando em jogo capacidades criadoras que mobilizam o corpo inteiro e revelam fontes não conscientes de conhecimento¹¹.

Para analisar os dados produzidos, foi usada a análise de conteúdo temático categorial (ACTC), que se propõe a descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado¹³.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF) e obteve aprovação segundo parecer nº 826.300 CAAE nº: 36673914.4.0000.5243, respeitando desta forma a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes da pesquisa foram orientados quanto os objetivos, vantagens, desvantagens e sobre as etapas da pesquisa para posteriormente assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do desenvolvimento da oficina sociopoética, solicitou-se aos participantes do GP que individualmente fizessem um crachá de maneira criativa escolhendo uma palavra que os identificasse, a partir da seguinte questão indutora: “Com que palavra poética eu definiria a minha trajetória educacional?”.

Por meio das falas sobre as suas trajetórias educacionais, ao escolherem uma palavra, os co-pesquisadores apontaram características profissionais consideradas por eles como importantes para desenvolverem não somente as atividades de educação, mas também a própria assistência de enfermagem.

Em determinado momento do encontro foram usadas as imagens trazidas pelos co-pesquisadores - que representavam para eles processos educativos. Solicitou-se ainda que, escrevessem o conceito de educação permanente que possuíam. Foram realizadas leituras destas, discutindo seus significados individuais e no grupo.

A categoria criada “Desvelando sentidos atribuídos à EPS”, foi construída a partir das imagens trazidas pelos integrantes do GP correlacionadas aos seus respectivos depoimentos.

No intuito de desvelarem conceitos de Educação Permanente, 15 unidades de registro (UR) surgiram, sendo abordados diversos assuntos, entre eles: educação em serviço, educação em saúde, educação em família e qualidade de vida. Faz-se

necessário destacar também que na contra-análise o assunto foi abordado novamente para que a interpretação dos facilitadores fossem validadas pelo grupo-pesquisador. E nesse momento mais 6 UR surgiram.

Neste contexto, a educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços¹⁴.

Em seu conceito, a educação permanente deve ser destinada a públicos multiprofissionais; objetivar transformações das práticas técnicas e sociais; visar a atuação dos profissionais nos problemas cotidianos das práticas das equipes de saúde; se inserir de forma institucionalizada no processo de trabalho, para que possa gerar compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários para o desenvolvimento institucional e individual. Quanto às metodologias de ensino-aprendizagem, sugere-se que sejam centradas na resolução de problemas e que, preferencialmente, seja realizada no próprio ambiente de trabalho¹⁵.

Algumas falas aproximaram-se desta conceituação.

A educação Permanente envolve as demandas que o processo de trabalho traz pra gente e também é uma possibilidade de melhora da qualificação tanto profissional quanto da assistência. E por trazer demandas do processo de trabalho, acho que não só as nossas demandas, mas as demandas de outros profissionais. Fisioterapeuta, técnicos. Até as demandas da população mesmo. (Troca de Saberes)

São métodos educativos relativos às funções que você desempenha no serviço, tendo como objetivo atender melhor o usuário. (Perseverança)

Definimos como uma prática diária de ensino e aprendizagem, tanto para o profissional para lidar com os desafios, quanto para a clientela que necessita de atendimento humanizado. (Cuidado Permanente e Humanização)

É permitir que o aprendiz reflita, compreenda, evolua, pense, inove. (Amor 3)

Outras falas mostram uma possível confusão de conceitos, levando-os a pensar em processos de educação em saúde diante da solicitação para definirem EPS.

Nos encontros com diabéticos, a gente sempre informa sobre educação em saúde para eles falarem para quem é da família, dentro de casa, porque a educação tem que ser continuada. Não pode ser só ali. (Vitória)

Alimentação saudável. Para mim, o que isso significa? Uma qualidade de vida melhor! (Cuidado Permanente e Humanização)

Que nós possamos nos educar na alimentação, para não sermos diabéticos. [...] É o bem estar, bem estar. (Acolhimento)

Aqui todo mundo faz orientação, em relação a exercício físico, que é essencial, que a gente tem que fazer mesmo [...]. A gente orienta e não faz! (Saber Cuidar)

A educação em saúde inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na promoção do homem. O que revela a pertinência das discussões trazidas a respeito do assunto¹⁶.

E os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde devem tomar como referência também as necessidades de saúde das pessoas e das populações, além das da gestão setorial e do controle social em saúde, devendo ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho¹⁴.

Ao se desenvolver educação em saúde é importante entender que os saberes dos profissionais e dos usuários são colocados em diálogo também. E cada um aprende com o outro, sem hierarquias. “Cuidando de ti, tenho a obrigação moral de te ensinar a te cuidar a ti mesmo, a não ser que eu queira te manter na dependência do meu saber, do meu poder, o que seria contrário à própria definição do cuidar”¹⁷.

Ainda houveram outras formas de pensar a Educação Permanente em Saúde.

Que não deixe de ser permanente, para a vida toda. (Parceria e Conhecimento)

Nós estamos sempre aprendendo, sempre educando, principalmente dentro de casa. (Persistência)

A UNESCO descreve educação permanente a partir do princípio de que o homem se educa à vida inteira, atentando para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, a evolução das capacidades, motivações e aspirações e que as suas necessidades nem sempre são de caráter emergente¹⁸.

Por este motivo, no momento da contra-análise sentiu-se uma necessidade de diferenciar os conceitos de Educação Continuada (EC) e Educação Permanente em Saúde, dialogando com os co-pesquisadores, na intenção de validar as interpretações de suas falas. Foi citada a existência da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), reafirmado seus objetivos, demonstrando neste diálogo a proximidade entre suas construções e os conceitos da literatura.

A fim de organizar o pensamento, também foi abordado o assunto da EC e o fato de tradicionalmente ser desenvolvida no setor saúde e de enfermagem como continuação ou extensão do modelo escolar e acadêmico, fundamentada no conhecimento técnico-científico, com ênfase em cursos e treinamentos orientados a cada categoria profissional, sendo uma estratégia descontínua de capacitação, cursos periódicos sem sequência constante^{19,20}. E as opiniões se dividem em relação ao valor dado a estes aspectos. Os co-pesquisadores reconhecem a EC como estratégia de educação fora do ambiente de trabalho, mas afirmam que suas características possuem vantagens e desvantagens.

Eu acho que isso [sair do espaço de trabalho] é importante, porque você tem saber das novidades, [...] você tem que saber que alguma norma mudou, que tem a medicação mais moderna. [...] Mas normalmente quando se faz educação continuada, nem toda a equipe vai. Mandam um enfermeiro, um médico, ou então um técnico, sempre pouca gente. (Direito)

Uma colocação feita pelo grupo-pesquisador a respeito dos programas de capacitação que ocorrem no município foi sobre a ideia de multiplicadores. A própria PNEPS²⁰ traz que os processos de capacitação quando criam um momento de reflexão são capazes de causar mudanças no ambiente de trabalho. Mas para que isso ocorra, eles afirmam ser necessário haver comprometimento.

E tem que reproduzir isso [conteúdo aprendido na estratégia de EC] no ambiente de trabalho ou não adianta. Neste momento que é importante a educação permanente. É você no seu ambiente de trabalho trazer essas novidades, trazer essa informação nova, essa atualização para as pessoas que não foram, que de repente não foram contempladas com a vaga do curso. (Direito)

Eu entendi quando ela falou que a educação continuada pode virar permanente e eu acho que na rede isso é muito solto. Na maioria das vezes, você não consegue repassar. Fazem uns cursos aleatoriamente sem saber a realidade da ponta. Vou te dar um exemplo: no Programa de controle do tabagismo, eu fiz o curso todo pelo INCA e nunca apliquei porque não chegou o material na unidade. Outro curso que eu fiz foi para aprender a fazer teste rápido, que precisa ser armazenado em uma geladeira. A minha unidade abriu um processo para consertar a geladeira e a geladeira não foi consertada por quase dois anos. Saí da unidade e não tive como fazer o teste rápido. Eu acho que é má gerência administrativa. (Perseverança)

Diante de programas de capacitação que possuem acordos com instituições intermediárias, sob a forma de “produtos enlatados”, alheias às necessidades reais dos serviços locais, os profissionais farão a ligação entre o que se faz e o que se diz no processo relacionarem-se apenas com os temas abordados em questão, mas não

necessariamente com os problemas práticos ou os comportamentos que deverão ser mobilizados²⁰.

O que se faz necessário entender neste momento é que, independente do seu conceito, a educação é um fenômeno social e universal, sendo uma atividade humana necessária para o funcionamento da sociedade, portanto esta precisa cuidar da formação de seus indivíduos, e é, ainda, o processo para prover os sujeitos do conhecimento¹⁸.

E por isso não deve estar dividido: de um lado a escola, do outro a vida onde se desenvolve o homem. Homem esse que deve ser sujeito e não objeto da sua educação. E por isso não deve ser passivo. Deve ir atrás da “construção do seu saber, responsabilizando-se por sua educação, procurando meios que o levem ao crescimento e aperfeiçoamento de sua capacidade”¹⁸.

A educação permanente surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas normas de encarar o conhecimento. Atualmente, não basta “saber” ou “fazer”, é preciso “saber fazer”¹⁸.

Fica evidente a necessidade de investimento nos profissionais, que são os maiores bens da organização, através de uma formação e reflexão contínuas do seu processo de trabalho, a fim de satisfazer as necessidades individuais e coletivas, de trabalhadores e usuários do sistema de saúde²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da utilização de técnicas de estimulação do imaginário para se produzirem dados, foi possível trazer à tona alguns pontos que se mantinham adormecidos na rotina do dia-a-dia da equipe de enfermagem do Programa de Hipertensão e Diabetes da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, por meio de discussões acaloradas.

O grupo-pesquisador apontou suas necessidades para prestar a assistência e desenvolver os processos educativos, incluindo a Educação Permanente em Saúde. Mostrou-se desmotivado pelas dificuldades enfrentadas relacionadas ao local e condições de trabalho, mas consciente de que precisa fazer sua parte, visto que o comprometimento é um fator significativo para o desempenho da equipe.

A EPS é uma ferramenta necessária para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), mas ainda há dificuldades encontradas na prática, necessidades locais, como articulação entre gestão e ponta do serviço, falta de adesão dos profissionais, entre outras questões, que precisam ser transpostas.

Observou-se que o que é proposto para se pôr em prática a EPS, por meio de leis, regimentos e outros documentos nacionais ainda se encontra distante da realidade desses profissionais e de sua efetivação na prática.

Conclui-se que o desempenho profissional é influenciado por um ambiente de trabalho que valoriza as discussões sobre as problemáticas existentes nele.

Diante dos resultados, sugere-se a realização de mais estudos que corroborem com a articulação e adesão da implementação das propostas da Educação Permanente em Saúde com as atividades dispostas na prática-assistencial.

REFERÊNCIAS

1. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2005 Nov/Dez [acesso em 2016 Jun 17];21(6):1665-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n6/03.pdf>
2. Tavares DMS, Côrtes RM, Dias FA. Qualidade de vida e comorbidades entre os idosos diabéticos. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2010 Jan/Mar [acesso em 2016 Jun 15];18(1):97-103. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a17.pdf>
3. Colomé ICS, Lima MADS, Davis R. Visão de enfermeiras sobre as articulações das de saúde entre profissionais de equipes de saúde da família. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2008 Jun [Acesso em 2016 Jun 20];42(2):256-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a06.pdf>
4. Ministério da Saúde (BR). Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. [acesso em 2016 Jun 25]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_06.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 1.996, 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. [acesso em 2016 Jun 25].

- Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html
6. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 49 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2014.
7. Barros E JL. Permanent education as proposal for better practice in nursing/health care. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 Feb [acesso em 2016 Jun 20];8(2):1-3. Disponível em:
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/6090/pdf_4505
8. Moraes LMP, Braga VAB, Silveira LC. Sociopoética e enfermagem: uma aproximação na pesquisa com adolescentes. *Rev baiana enferm* [Internet]. 2003 Jan/Ago [acesso em 2016 Jun 15];18(1/2):89-96. Disponível em:
<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3875/2840>
9. Torres JA, Santos I, Vargens OMC. Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: estudo sociopoético. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2008 Out/dez [acesso em 2016 Jun 22];17(4):656-64. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/05.pdf>
10. Gauthier, J, Santos, I. *A socio-poética: fundamentos teóricos, técnicas diferenciadas de pesquisa, vivências*. Rio de Janeiro (RJ): NAPE; 1996.
11. Gauthier J. *O oco do vento. Metodologia da pesquisa sociopoética e estudos transculturais*. Curitiba (PR): CRV; 2012.
12. Gadotti M. *Perspectivas atuais da Educação. São Paulo em perspectiva* [Internet]. 2000 [acesso em 2016 Jun 15];14(2):3-11. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9782.pdf>
13. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. 7ed. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC; 2000.
14. Ministério da Saúde (BR). *Políticas de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [acesso em 2016 Jun 22]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf
15. Ministério da Saúde (BR). *A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer* [Internet]. 2ª ed. Brasília:

- Ministério da Saúde; 2005. [acesso em 2016 Jun 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf
16. Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 1999 [acesso em 2016 Jun 20];15(suppl.2):S4-S6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s2/1282.pdf>
17. Gauthier J, Hirata M. A enfermeira como educadora. In: Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRS, Sobral VRS, Marinho AM. *Enfermagem fundamental*. São Paulo (SP): Atheneu; 2001.
18. Paschoal AS, Mantovani MF, Meier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2007 [acesso em 2016 Jun 18];41(3):478-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/19.pdf>
19. Peduzzi M, Guerra DA, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. *Interface* [Internet]. 2009 Jul/Set [acesso em 2016 Jun 19];13(30):121-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a11.pdf>
20. Davini MC. Enfoques, Problemas e Perspectivas na educação Permanente dos recursos Humanos de Saúde. In: Ministério da Saúde (BR). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9*. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília; 2009. p. 64.
21. Fuzissaki MA, Clapis MJ, Bastos MAR. Consolidação da política nacional de Educação Permanente: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2014 Abr [Acesso em 2016 Jun 14];8(4):1011-20. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3785/pdf_4937

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Como citar este artigo: Marcondes FL, Fonseca PIMN, Silveira PG, Tavares CMM. Desvelando os sentidos da educação permanente em um programa municipal: estudo sociopoético. *Journal Health NPEPS*. 2016; 1(1):40-52.

Submissão: 17/06/2016

Aceito: 29/07/2016

Publicado: 30/08/2016