

ACCIONES DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN LA SALUD PÚBLICA BRASILEÑA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA****PERMANENT EDUCATION ACTIONS IN BRAZILIAN PUBLIC HEALTH: AN INTEGRATIVE REVIEW**

Recibido: 17/01/2015
Aprobado: 05/07/2015

Cíntia Aparecida Garcia¹

Joilson Meneguci²

Marisa Antonini Ribeiro Bastos³

El objetivo de este estudio fue analizar las acciones de educación permanente que se realizan en el ámbito de la salud pública en Brasil. Esta fue una investigación exploratoria y descriptiva, del tipo revisión integradora, realizada en octubre de 2013, sin recorte temporario, y orientada a partir de la siguiente pregunta: cuáles acciones de educación permanentes se han llevado a cabo en el área de la salud pública en Brasil? La población de estudio estuvo compuesta por las producciones científicas, relacionadas con el tema de la educación permanente en salud pública, que se encuentra en las bases de datos SCIELO, LILACS y Portal CAPES. La muestra consistió en 16 artículos. Por un lado los elementos indican cambios en el contexto de la salud y la educación, y por otro que hay retos que superar. Los agentes formadores deben establecer un proceso educativo que permita a los trabajadores de salud pensar por sí mismos, enfrentar las contradicciones de la sociedad y el uso de nuevas tecnologías para comprender y transformarla.

Descriptor: Formación de recursos humanos en salud; Educación; Salud pública.

O objetivo do presente estudo foi analisar as ações de educação permanente realizadas na área da saúde pública no Brasil. Tratou-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, do tipo revisão integrativa, realizada em outubro de 2013, sem recorte temporal e orientada a partir da seguinte questão: quais ações de educação permanente têm sido realizadas na área da saúde pública brasileira? A população do estudo foi constituída pela produção científica, relacionada ao tema educação permanente em saúde pública, consultada nas bases de dados SciELO, LILACS e Portal Periódico CAPES. A amostra foi composta por 16 artigos. Se por um lado os artigos apontaram mudanças no contexto da saúde e educação profissional, por outro foi encontrado que ainda há desafios a serem vencidos. Cabe aos agentes formadores estabelecerem um processo educativo que possibilite aos trabalhadores de saúde pensar por si mesmos, enfrentar as contradições da sociedade e utilizar novas tecnologias para compreendê-la e transformá-la.

Descriptor: Capacitação de recursos humanos em saúde; Educação; Saúde pública.

The aim of this study was to analyze the actions of permanent education conducted in the area of public health in Brazil. This was an exploratory-descriptive research, of the kind integrative review, conducted in October 2013, no time cutting and oriented from the following question: which actions of permanent education has been conducted in the area of public health in Brazil? The study population was made up of the theme related permanent education in to public health consulted the databases SciELO, LILACS and CAPES Journal Portal scientific data production. The sample consisted of 16 articles. If on one hand the articles showed changes in the context of health and professional education, on the other has been found that there are still challenges to be overcome. It is for forming agents establish an educational process that allows the work health think for them, face the contradictions of society and use new technologies to understand it and transform it.

Descriptors: Human Resources Training in Health; Education; Public health.

¹Fisioterapeuta. Máster en Educación Física. cintiaagar@hotmail.com

²Educador Físico. Máster en Educación Física. Doctorando en Atención en Salud por la Universidad Federal del Triangulo Mineiro, Brasil. joilsonmeneguci@yahoo.com.br

³Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora de la Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil. marisarbastos@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Salud no se caracteriza como lo contrario de la enfermedad, sino como la búsqueda del equilibrio del ser humano, necesitando romper los estrechos límites de la asistencia curativa. Con respecto a este concepto, intensas transformaciones vienen ocurriendo sobre el modelo de salud adoptado, alterándose de un modelo centrado en el hospital, curativo y rehabilitador, para un modelo asistencial promotor en salud, preventivo, contando con la participación popular e interdisciplinaria de los diferentes profesionales de salud¹.

En este modelo surge la práctica educativa, en el contexto de la salud, que engloba actividades de educación que se destinan a la ampliación de las habilidades individuales para el autocuidado y actividades de educación permanente, volcadas para formación continua de los profesionales de salud².

En la educación permanente se encuentra el mundo de la formación y del trabajo, en el cual el aprender y el enseñar se incorporan a lo cotidiano de las organizaciones. Está fundamentada en el aprendizaje significativo y se desarrolla a partir de los problemas diarios que ocurren en el lugar de actuación profesional, teniendo en consideración los conocimientos y las experiencias pre-existentes del equipo³.

De acuerdo con el cuadrilátero de la formación creado por Ceccim⁴, hay una interacción entre los segmentos de la formación, de la atención, de la gestión y del control social en salud, valorizando las características locales y la capacidad de crítica, así como estableciendo el aprendizaje significativo, el autoanálisis y autogestión⁴.

De esta forma, se hace necesario conocer cuales acciones de educación permanente han sido realizadas en el área de salud pública en Brasil, dado que a pesar de la movilización de las instituciones de salud en implantar acciones educativas en el trabajo, los resultados son poco animadores en lo que se refiere a la calidad de la producción de los servicios prestados en salud⁵.

A partir de este contexto, el objetivo del presente estudio fue analizar las acciones de educación permanente realizadas en el área de la salud pública en Brasil.

MÉTODO

Se trató de una investigación exploratorio-descriptiva del tipo revisión integradora. La revisión integradora es una metodología específica de investigación en salud que sintetiza el conocimiento construido acerca de determinados temas de interés para mayor comprensión y entendimiento de una pregunta, permitiendo un amplio análisis de la literatura. Este método fue desarrollado de acuerdo con los propósitos de la práctica basada en evidencias y tiene como presupuesto un riguroso proceso de síntesis de la realidad investigada⁶.

Aunque los métodos para la conducción de revisiones integradoras varían, existen padrones a ser seguidos. En la puesta en funcionamiento de esa revisión, se utilizaron las siguientes etapas: selección de las preguntas temáticas, establecimiento de los criterios para la selección de la muestra, representación de las características de la investigación original, análisis de los datos, interpretación de los resultados y presentación de la revisión⁶.

La investigación fue orientada a partir de la pregunta: *Cuáles acciones de educación permanente han sido realizadas en el área de la salud pública brasilera?* La población del estudio fue constituida por la producción científica relacionada al tema educación permanente en salud pública.

Para la selección de respuestas sobre la pregunta temática fue realizada una búsqueda en octubre de 2013, sin recorte temporal, a partir de las bases de datos de relevancia para la producción del conocimiento en salud: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), “por palabra”, “formulario básico” utilizando el término “educación permanente en salud” [Palabras-clave]; *Literatura Latino Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud* (LILACS), “formulario avanzado”, utilizando el término “educación profesional en salud pública” [Descriptor de asunto]; y Portal Periódico

CAPES, “búsqueda avanzada”, “en el asunto” en salud” [Asunto] (Tabla 1).
utilizado el término “educación permanente

Tabla 1. Producción acerca de Educación Permanente en Salud (EPS). Octubre de 2013.

Fuente	Estrategia de Búsqueda	Población	Muestra
SciELO	“educación permanente en salud” [Palabras clave]	68	12
LILACS	“educación profesional en salud pública” [Descriptor de asunto]	97	2
Portal de Periódicos CAPES	“educación permanente en salud” [Asunto]	29	2
Total		194	16

Es importante resaltar que el término educación permanente no está contemplado como descriptor en los Descriptores en Ciencias de la Salud de la Biblioteca Virtual en Salud (DeCS-BVS). Inicialmente se realizó la lectura de los títulos y resúmenes de los artículos encontrados en la búsqueda, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, los artículos seleccionados fueron obtenidos en la íntegra y también examinados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos (Figura 1).

La muestra fue compuesta por 16 artículos que atendieron a los siguientes criterios de inclusión: estudios del área de la salud pública que se utilizaron de la educación permanente; realizados en Brasil; escritos en idioma portugués, disponibles online en texto completo y que respondían la pregunta: Cuáles acciones de educación permanente han sido realizadas en el área de la salud pública en Brasil? Como criterio de exclusión fue necesario considerar la no adherencia al objetivo del estudio; producciones publicadas en más de un periódico; resúmenes y material de divulgación publicitaria, trabajos de conclusión de curso, disertaciones y tesis.

Las variables seleccionadas para análisis de las publicaciones que hicieron parte de este estudio fueron relacionadas a los autores: profesión e institución; las

características de las publicaciones: título del periódico, año, *Qualis*; y las características del estudio: nivel de evidencia⁷, población/territorio estudiado, acciones de educación permanente ejecutadas en el área de la salud pública en Brasil y resultados.

Los niveles de evidencia fueron basados en Stettler et al⁷ que clasifica en I, II, III, IV, conforme la Tabla 4.

Fue desarrollado un instrumento para facilitar el proceso de recolección e interpretación de los datos que respondieran las preguntas propuestas en el estudio. Después de la lectura y análisis crítica de las publicaciones científicas de la muestra de ese estudio fueron identificadas informaciones que respondieron a las variables del estudio. Los datos recolectados fueron adicionados al instrumento de recolección de datos y en seguida analizados y adicionados a la revisión integradora.

RESULTADOS

Conforme presentado en la Tabla 2, los artículos fueron publicados en periódicos que pertenecen a las áreas Interdisciplinaria y Enfermería de la CAPES. La mayoría de los artículos publicados fueron encontrados en periódicos de circulación nacional (*Qualis*: B1, B2, B4, B5), siendo el periódico Interface: Comunicación, Salud, Educación, el que más presentó publicaciones sobre este tema.

Figura 1: Diagrama de flujo del proceso de inclusión de los artículos utilizados. Octubre de 2013.

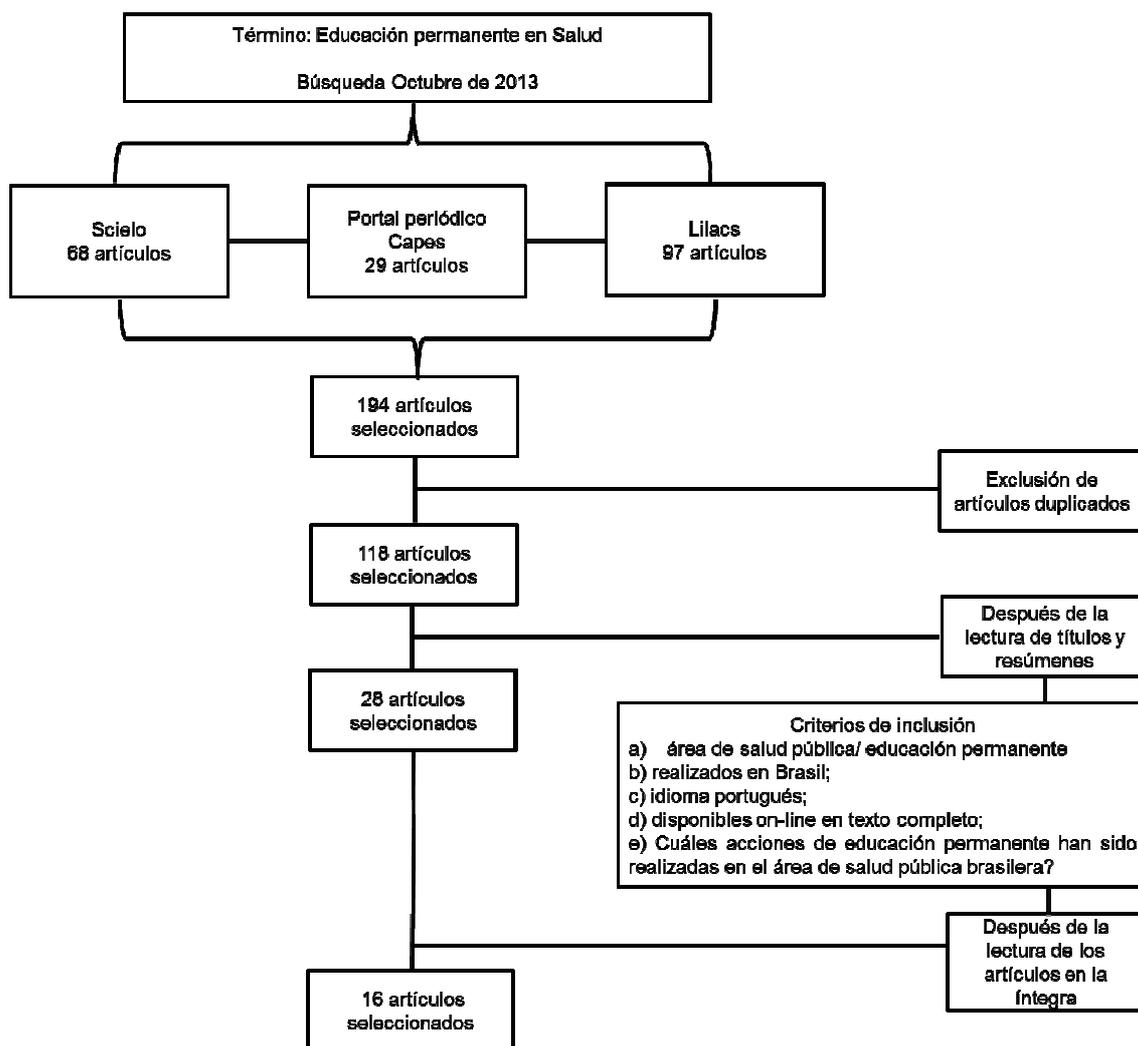


Tabla 2. Publicaciones de acuerdo con título del periódico, área y calificación de la CAPES. Octubre de 2013.

Periódicos	Número de Publicaciones	Área de la CAPES	Qualis CAPES
Interface: Comunicación, Salud, Educación	5	Interdisciplinaria	B2
Revista Salud y Sociedad	3	Enfermería	B1
Revista Brasileira de Educación Médica	2	Enfermería	B2
Trabajo, Educación y Salud	2	Enfermería	B2
Ciencia & Salud Colectiva	1	Enfermería	B1
Emancipación	1	Interdisciplinaria	B2
Revista Brasileira de Medicina de la Familia y Comunidad	1	Enfermería	B4
Revista de Salud Colectiva	1	Enfermería	B5

La Tabla 3 presenta la caracterización de los artículos. Entre los 16 artículos analizados, seis presentaron

vínculo institucional público, uno, vínculo privado y nueve vínculo público y privado. Se verificó que los autores estaban involucrados

con áreas ligadas a la salud colectiva, medicina preventiva y enfermería, instaladas, en su mayoría, en las universidades públicas, siendo siete en la región sudeste, siete en la región sur, una en la región centro-oeste y una en la región nordeste.

Las profesiones de los autores estaban relacionadas a la medicina, enfermería, psicología y odontología. Sin embargo, autores con otras profesiones como

fonoaudiología, servicio social, fisioterapia y farmacia aparecieron en apenas un único artículo. Autores relacionados a áreas administrativas y/o de gestión de Secretarías Municipales o Estatales de Salud y en el Ministerio de la Salud también aparecieron. Es importante resaltar, que en dos artículos, no fue posible identificar la profesión de los autores.

Tabla 3. Caracterización de los artículos analizados acerca de Educación Permanente en Salud, como a la autoría, año de publicación, título, profesión e institución de los autores. Octubre de 2013.

N	Autor	Título	Profesión de los autores	Institución de los autores
1	Elleryet al. ⁸	Integración enseñanza, investigación y servicios en salud: antecedentes, estrategias e iniciativas.	1. Doctora en Salud Colectiva. Psicóloga Clínica y Facilitadora del Curso de Gestión de la Clínica en el SUS, por el Hospital Sirio Libanés 2. Doctora en Salud Pública 3. Doctor en Psicopedagogía	1. Hospital Sirio Libanés 2. Universidad Federal de Ceará 3. Universidad de Montreal, Canadá
2	Ezequiel et al. ⁹	Estudiantes y usuarios evalúan herramienta de educación permanente en salud - SIEPS.	No presenta	1. Facultad Arthur Sá EARP Neto 2. Facultad de Medicina de Petrópolis
3	Lobato et al. ¹⁰	La dimensión política en la formación de los profesionales de salud	1. Partidaria Institucional de la Coordinación General de Gestión de la Atención Básica del Departamento de Atención Básica del Ministerio de la Salud. 2. Profesora Asociada del Departamento de Salud Colectiva 3. Profesora Ajunta del Departamento de Salud Colectiva	1. Ministerio de Salud 2,3. Universidad Estatal de Londrina.
4	Batista e Gonçalves ¹¹	Formación de los profesionales de salud para el SUS: significado y cuidado.	1. Maestría en Medicina Preventiva. Médica Sanitaria del Centro de Salud Escuela Barra Funda de la Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo. 2. Educadora en Salud Pública.	1. Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo. 2. Centro de Formación de Recursos Humanos para el SUS de la Secretaría de Estado de la Salud de São Paulo
5	Carvalho et al. ¹²	Percepción de los médicos sobre el curso facilitadores de EPS.	No presenta	1. Universidad Estatal de Londrina

6	Dias et al. ¹³	Salud del trabajador en la atención básica: análisis a partir de una experiencia municipal.	1. Profesora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina. Doctora en Psicología Social. 2. Profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad São Francisco 3. Doctora en Salud Colectiva por la Universidad Estatal de Campinas	
7	Mendonça e Nunes ¹⁴	Necesidades y dificultades de tutores y facilitadores para implementar la política de EPS en un municipio de grande porte en el estado de Paraná, Brasil.	1. Curso de Enfermería, Departamento de Enfermería, 2. Departamento de Salud Colectiva.	1. Facultad Integrada de Campo Mourão. 2. Universidad Estatal de Londrina
8	Carottaet al. ¹⁵	Educación permanente en salud: una estrategia de gestión para pensar, reflexionar y construir prácticas educativas y procesos de trabajos.	1. Fonoaudióloga. Maestría en Disturbios de la Comunicación 2. Estudiante en Especialización de Gestión del Trabajo y Educación en la Salud por la Escuela Nacional de Salud Pública 3. Estudiante graduada en el área de Recursos Humanos	1. Universidad Católica de São Paulo 2. Secretaria Municipal de Salud de Embu, SP
9	Nicolettoet al. ¹⁶	Polos de educación permanente en salud: un análisis de la vivencia de los actores sociales en el norte de Paraná.	1. Enfermera 2. Enfermera 3. Cirujana-Dentista* 4. Asistente Social 5. Fisioterapeuta* 6. Cirujana-Dentista 7. Farmacéutica 8. Farmacéutico	1,4. Secretaria de Estado de la Salud de Paraná 2. Facultad Integrada de Campo Mourão 6,7. Secretaria Municipal de Salud de Londrina 8. Universidad Estatal de Londrina * Sin información de la institución
10	Peduzziet al. ¹⁷	Actividades educativas de trabajadores en la atención primaria: conceptos de educación permanente y de educación continuada en salud presentes en lo cotidiano de Unidades Básicas de Salud en São Paulo	1. Departamento de Orientación Profesional, Escuela de Enfermería 2. Enfermera	1. Universidad de São Paulo 2. Programa de Salud de la Familia, Asociación Salud de la Familia, São Paulo
11	Ciconet et al. ¹⁸	Educación en servicio para profesionales de salud del Servicio de Atendimento Móvil de Urgencia (SAMU): relato de la experiencia de Porto Alegre-RS	1. Enfermera. Estudiante de Maestría, Programa de Pos- Graduación en Enfermería 2. Enfermera. Estudiante de Doctorado, Programa de Pos-Graduación en Enfermería	1,2. Universidad Federal de Rio Grande do Sul

12	Nunes et al. ¹⁹	La propuesta de la Educación Permanente en Salud en la formación de cirujanos-dentistas en DST/HIV/Sida	1. Cirujano-dentista. 2. Cirujano-dentista. Departamento de Salud Colectiva 3. Cirujano-dentista. Programa de Pos-Graduación en Salud 4. Cirujano-dentista	1. Secretaria Municipal de Salud de Goiânia Universidad Federal de Goiás; 2. Universidad de Brasilia; 3. Universidad Federal de Juiz de Fora; 4. Universidad Federal de Goiás.
13	Vieira ²⁰	Educación permanente en salud en el Programa Salud de la Familia en Montes Claros: intenciones, realidades y posibilidades	1. Maestría en Desarrollo Social – Ciencias Sociales Aplicadas	1. Universidad Estatal de Montes Claros
14	Blumet al. ²¹	Evaluación de los polos de educación permanente en salud de Paraná: entre políticas y prácticas	1. Alumnas del curso de Pos Graduación en Formulación y Gestión de Políticas Públicas 2. Profesora y Orientadora	1,2. Universidad Estatal de Ponta Grossa
15	Ceccim ⁴	Educación Permanente en Salud: descentralización y diseminación de capacidad pedagógica en la salud	1. Programa de Pos-Graduación en Educación, Grupo Temático de Educación en Salud	1. Universidad Federal de Rio Grande do Sul
16	Cyrino et al. ²²	El proyecto "Cuidando del Cuidador": la experiencia de educación permanente en salud del Centro de Salud Escuela de Botucatu.	1. Médico sanitario, maestría y estudiante de Doctorado en Medicina Preventiva 2. Médica psiquiatra 3, 4, 5. Psicoterapeuta/ Psicóloga	1. Facultad de Medicina de la Unesp 2-5. Centro de Salud Escuela de la Facultad de Medicina de Botucatu-Unesp

La Tabla 4 presenta la caracterización de los artículos en cuanto al nivel de evidencia, población/territorio estudiado, respuesta a la pregunta generadora de la discusión del presente estudio y los resultados de las acciones. En cuanto al nivel de evidencia, la mayoría de los estudios (62,5%) fue evaluada en III.

DISCUSIÓN

La EPS se establece por la acción y reflexión de la realidad vivida, transformando la realidad de lo cotidiano de servicios de los trabajadores de la salud^{4,23}. En este sentido, se buscó identificar cuales acciones de educación permanente han sido realizadas en la salud pública brasilera, ya que se constituye de una estrategia fundamental a las transformaciones de la práctica dando lugar a una actuación crítica, reflexiva, útil, comprometida y técnicamente competente⁴.

Considerando que la política de educación permanente fue instituida en 2004, verifiqué que la evolución del número de publicación a lo largo de los años no se presentó de forma continua y creciente. O sea, las publicaciones en esta temática no acompañaron la necesidad de implantación de programas de educación permanente y sus acciones en el área de la salud pública.

De acuerdo con algunos estudios^{4,9,10,12,13,15,16,22}, la política de educación permanente se presentó inédita, colocando la formación y el desarrollo como educación viva, en el acto, en la salud. Hubo una articulación y movilización de los actores-gestores, trabajadores de salud, usuarios, estudiantes del área de la salud y sujetos involucrados en movimientos sociales - que, trayendo, para los espacios de los polos, sus vivencias, hicieron con que esa estrategia ganase significado como una posibilidad o construcción colectiva del conocimiento.

Tabla 4. Caracterización de los artículos analizados en cuanto a delineamiento, nivel de evidencia, población/territorio estudiado, respuesta de la pregunta (Cuáles acciones han sido realizadas en el área de la salud pública en Brasil?) y resultados de las acciones. Octubre de 2013.

N	Nivel de evidencia*	Población/Territorio estudiado	Cuáles acciones han sido realizadas en el área de la Salud Pública en Brasil?	Resultados de las acciones
1	IV	Sobral e Fortaleza (Ceará) Aracaju (Sergipe) Florianópolis (SC)	→Sobral - Creación del Sistema Salud Escuela de Sobral (Transformar todas las unidades de salud en espacios de enseñanza, investigación y asistencia) →Aracaju, Sergipe - Implantación de la residencia en el área de la salud colectiva →Fortaleza, Ceará - Creación del Sistema Municipal de Salud Escuela/implantación de la Residencia de Medicina de Familia y Comunidad/ Creación de Fóruns. →Florianópolis - Implantación del Programa de Articulación Docente-Asistencial de Florianópolis/ implantación de la ESF en la red municipal de salud	Perfeccionamiento de los modelos de formación, de educación permanente y de gestión del conocimiento en la salud, construyendo sistemas de salud en la escuela. Sin embargo, es preciso que haya nuevas inversiones de forma de superar la crisis de conocimientos y de valores de la salud en el mundo.
2	III	Usuarios e estudiantes de Medicina, Enfermería e Nutrición	Realización de Sesiones Clínicas estructuradas (SIEPS) a partir del ideal de la EPS propuesto por el MS, dirigido para la transformación y calificación de las prácticas de salud.	Usuarios y estudiantes percibieron positivamente las SIEPS.
3	IV	Programa de residencia multi profesional en salud en el interior de São Paulo.	Adopción de un enfoque pedagógico constructivista, fundamentado en el aprendizaje significativo utilizando evaluaciones acumulativas y normativas.	Se hizo evidente que las residencias pueden ser dispositivos para la formación de trabajadores de la salud en la defensa del SUS.
4	IV	Estado de São Paulo	Discutir la necesidad de aproximar la formación de los profesionales de salud de las reales necesidades de los usuarios y del sistema.	Es preciso reconocer las necesidades y el poder creativo de cada uno, oír cada uno, y reflexionar sobre la práctica profesional. Este es nuestro desafío.
5	IV	Médicos que realizan el curso de facilitadores de educación permanente	Oportunizar el Curso de Facilitadores de EPS, realizado en la modalidad de educación a distancia,	Cambios propiciados por el curso: ampliación del vínculo entre profesionales, democratización de la gestión, apropiación de los sistemas de información, ampliación de la capacidad de análisis y mejoría de la práctica.
6	V	Profesionales de la red municipal de salud de Amparo	Implantación de acciones de salud del trabajador en los servicios de atención básica en el municipio de Amparo, visando contribuir en la presente necesidad de SUS de implantación de las acciones de salud del trabajador.	Mediante la incorporación de acciones en la atención básica y viable la ejecución de las acciones de salud del trabajador en municipios de pequeño y medio porte.
7	IV	Nueve tutores y diez facilitadores de EPS de Londrina, estado de Paraná.	Revelación de necesidades y dificultades durante el proceso de implementación de la EPS.	La EPS, como una propuesta contra hegemónica trae necesidades y dificultades para los profesionales de salud que buscan implementarla en el día-a-día de trabajo, sobre todo, para tutores y facilitadores de EPS.

8	V	Representantes de las unidades básicas, centros de atención a la salud de la familia, pronto-socorro, sede de la secretaría y Consejo Municipal de Salud. de la secretaría de salud y usuario representante del Consejo Gestor de la Unidad.	Ruedas de reflexión y discusión sobre los procesos de trabajo utilizando herramientas presentadas por el Curso de Formación de Facilitadores de EPS siguiendo tres ejes: Análisis del Contexto de la Gestión y de las Prácticas de Salud, Trabajo y Relaciones en la Producción del Cuidado en Salud y Prácticas Educativas en lo Cotidiano del Trabajo en Salud. Formación del Núcleo de EPS municipal.	La propuesta de EPS vino al encuentro de las necesidades de perfeccionar estos mecanismos, tornándolos más participativos, respetando el conocimiento de los profesionales y ampliando los espacios de aprendizaje en el propio local de trabajo.
9	IV	Seis gestores estatales, Tres gestores municipales, tres docentes representando las instituciones formadoras de trabajadores para la salud, cinco trabajadores de salud representando los servicios de salud, y dos representantes del control social.	Grupos focales y un guión, validado por una especialista, con preguntas que estimulasen la reflexión colectiva y permitiesen su utilización en ruedas de conversaciones.	Hubo, sobre todo, el reconocimiento de la capacidad de la EPS en articular y movilizar actores -gestores, formadores, trabajadores de salud y sujetos involucrados en movimientos sociales y en el control social - que, trayendo, para los espacios de los polos, sus vivencias, hicieron con que esa estrategia ganase significado como una posibilidad o construcción colectiva del conocimiento.
10	III	110 informantes-clave, representantes de todas las categorías profesionales y equipos de las UBS, sobre las actividades educativas desarrolladas en 2005.	Cartografía de las actividades educativas de los trabajadores de la salud de las UBS.	Se observa una práctica que se aparta del concepto de educación permanente, pues la demanda y el local externo pueden no expresar las necesidades del servicio y de sus trabajadores.
11	IV	Trabajadores de un servicio de atendimento pre-hospitalario móvil de urgencia de Porto Alegre.	Realización de actividades de acuerdo con las recomendaciones de acuerdo con los principios núcleo de EPS asociados a las demandas sugeridas por el propio grupo de profesionales de todas las categorías funcionales del Samu.	La actuación de los profesionales del Samu está permanentemente cercada de desafíos siendo necesaria la creación de alternativas para que la Educación Permanente componga los contratos de trabajo.
12	V	Profesional de los cirujanos-dentistas de la red pública de salud en los Estados y municipios brasileiros.	Construcción de un proceso de educación visando modificar y reorientar la práctica odontológica hegemónica, fortaleciendo los procesos de atención y de gestión y las sociedades, garantizando la sustentabilidad de las acciones en los estados y municipios.	Adopción de la estrategia de educación se mostró correcta e indicó dificultades, desde su comprensión, no solo como referencial teórico, sino también como estrategia para construcción de políticas intersectoriales en salud.
13	IV	Trabajadores de salud de dos equipos del Programa Salud de la Familia en el municipio de Montes Claros.	Analizar los procesos de educación y de trabajo en esos procesos participativos, los saberes y experiencias relativas a las prácticas de salud en lo cotidiano de las unidades.	La propuesta de EPS no estaba implantada en su plenitud en los equipos en tela, aunque eran actividades educativas actuales que reflejan sus directrices.

14	IV	22 (veintidós) Polos de Educación Permanente del Estado de Paraná.	Evaluación del contexto de la práctica de la Política de Educación Permanente, a través de sus Polos.	Pocos polos están consiguiendo percibir la elevación de los padrones de calidad en la formación de los profesionales en el ámbito de sus municipios, tornando los Polos instancias burocráticas.
15	IV	Polos de Educación Permanente en Salud.	Organización de 96 articulaciones inter-institucionales y regionales congregando en torno de 1.122 entidades de la sociedad, entre representantes de la enseñanza, de la gestión, del trabajo y de la participación social en salud, ocupadas en ofrecer lengua e historia a una política de descentralización y de diseminación de capacidad pedagógica en la salud.	Diseminación de los Polos y, por resultado, de capacidad pedagógica descentralizada generó nuevos actores para el SUS, para su construcción política (y no programática), para la producción de la salud en los actos, en los pensamientos y en el deseo de protagonismo por el SUS.
16	V	1. Centro de Salud Escuela de Botucatu (CSE): Unidad de la Facultad de Medicina de Botucatu (FMB), de la Universidad Estatal Paulista (UNESP), de enseñanza, investigación y atención primaria a la salud.	Establecer un lugar para hablar de las relaciones entre los propios miembros del equipo, y de estos con la institución y sus pacientes.	La consolidación del proyecto "Cuidando del cuidador" le dio la característica de un trabajo de EPS, dado que, ante los conflictos cotidianos, podemos explicitarlos y enfrentarlos, haciendo emerger, movilizar y circular valores y sentimientos en el interior del servicio.

*Los niveles de evidencia fueron basados en Stettler et al⁷.

La implantación de la EPS fue positiva en diferentes aspectos: mejoría del trabajo en equipo, enfatizando la interdisciplinariedad, acogida de los usuarios, aproximación de los estudiantes con la realidad de las comunidades, contextualización y capacitación de los equipos, motivación, interés y participación.

Se constató también que la implantación de residencias como una estrategia de educación permanente puede ser un dispositivo para la formación de trabajadores de salud en la defensa del SUS. Abordajes pedagógicos fueron pautados en el constructivismo, fundamentados en el aprendizaje significativo, con evaluaciones normativas y sumarias.

Por otro lado, otros estudios ^{8,11,14,17-21} mostraron que las acciones de educación permanente vienen efectuándose de forma lenta. El ideal de profesional de salud que queremos alcanzar, pero para eso es necesario superar la crisis de conocimiento y de valores de la salud. Fueron encontrados en estos estudios necesidades y dificultades para los profesionales de salud que buscaron

implementarlos en el día-a-día del trabajo, sobre todo para tutores y facilitadores de EPS.

Necesidades como infraestructura adecuada (creación de espacios de discusión, material), valorización del profesional y el apoyo de la gestión fueron detectados. Es necesario involucrar los gestores para que asuman compromisos, creando alternativas para que la EPS componga los contratos de trabajo.

Como dificultades de las EPS, se verificaron: resistencia de los profesionales y de la propia organización de la asistencia pautada en la lógica biomédica, falta de compromiso de algunos profesionales y limitación de gobernabilidad. Además, las propuestas de educación permanente pueden no estar implantadas en su plenitud, aunque estuviesen presentes, acciones educativas que reflejasen sus directrices.

Se cree que las causas de estos problemas estén relacionadas a la falta de entendimiento del concepto y de la herramienta de EPS, la morosidad y trabas operacionales para el desarrollo de

propuestas y en la persistente verticalización de demandas para capacitaciones, tornando los polos instancias fundamentalmente burocráticas.

Es importante reflexionar sobre la necesidad creciente de los investigadores del área, estructurar sus hallazgos de modo de traer contribuciones e innovaciones significativas, para que puedan publicar en revistas de mayor concepto científico y con impacto internacional²⁴.

En este sentido, es preciso concientizar a los profesionales, que todos los constituyentes de un equipo multi profesional deben estar vinculados a estudios con educación permanente, pues a medida que se centra en el desempeño de cada categoría profesional en sus funciones determinadas social y técnicamente por la división del trabajo, acaba por acentuar la fragmentación del cuidado, de los equipos y del proceso de trabajo²⁵.

La EPS es comprendida como la acción de prácticas que informan y recrían la teoría, y consecuentemente recrían la propia práctica⁵, siendo encontradas en el presente estudio diferentes acciones. Acciones de monitoreo y evaluación también fueron citadas por los autores, siendo que estas deben ser incorporadas al servicio como una actividad permanente²⁶.

Por otro lado, dificultades de diversos órdenes también fueron identificados como la implantación de acciones de educación permanente, no siendo superadas solamente con medidas de orden relacional²⁷.

EPS es una estrategia fundamental para la recomposición de las prácticas de formación, atención, gestión, formulación de políticas y control social en el sector de la salud, estableciendo acciones intersectoriales oficiales y regulares, integradas con el sector de la educación, sometiendo los procesos de cambio en la graduación, en las residencias, en la pos-graduación y en la educación técnica a la amplia permeabilidad de las necesidades/derechos de salud de la población y de la universalización y equidad de las acciones y de los servicios de salud⁴. Sin embargo, no hay pasos o recetas prontas

para seguir, cuando se habla sobre EPS, se maneja siempre con lo nuevo, lo desconocido²⁸.

CONCLUSIÓN

Si por un lado los estudios apuntan para cambios en el contexto de la salud y de la educación profesional, de otro aún hay desafíos a ser vencidos. Cabe a sus agentes formadores establecer un proceso educativo que posibilite a los trabajos de salud pensar por sí mismos, enfrentar las contradicciones de la sociedad y utilizar las nuevas tecnologías para comprenderla y transformarla.

La educación permanente debe dar una mirada de la integridad para las acciones de la asistencia/cuidado y contribuir para la articulación de estrategias del equipo multi-profesional en la resolución de problemas del paciente, facilitando la transformación de las prácticas de enseñanza-aprendizaje en la producción del conocimiento.

REFERÊNCIAS

1. Chammé SJ. Saúde e organização social. Marília: UNESP; 1988.
2. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(5):1527-34.
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde - Polos de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
4. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comun Saúde Educ*. 2005; 9(16):161-8.
5. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004; 14(1):41-65.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
7. Stettler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res*. 1998; 11(4):195-206.

8. Ellery AEL, Bosi MLM, Loiola FA. Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. *Saúde Soc.* 2013; 22(1):187-98.
9. Ezequiel MCDG, Noel BK, Lemos PP, Paiva AC, Borges LP, Ferreira GM, et al. Estudantes e usuários avaliam ferramenta de educação permanente em saúde - SIEPS. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36(1 Supl. 2):112-30.
10. Lobato CP, Melchior R, Baduy RS. A dimensão política na formação dos profissionais de saúde. *Physis.* 2012; 22(4):1273-91.
11. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc.* 2011; 20(4):884-99.
12. Carvalho BG, Turini B, Nunes EFPA, Bandeira IF, Barbosa PFA, Sayuri Takao T, et al. Percepção dos médicos sobre o curso facilitadores de Educação Permanente em Saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2011; 35(1):132-41.
13. Dias MDA, Bertolini GCS, Pimenta AL. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. *Trab educ saúde.* 2011; 9(1):137-48.
14. Mendonça FF, Nunes EFPA. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. *Interface Comum Saúde Educ.* 2011; 15(38): 871-882.
15. Carotta F, Kawamura D, Salazar J. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saúde Soc.* 2009; 18(1): 48-51.
16. Nicoletto SCS, Mendonça FF, Bueno, VLRC Brevilheri ECL, Almeida DCSA, Rezende LR, et al. Polos de educação permanente em saúde: uma análise da vivência dos atores sociais no norte do Paraná. *Interface Comum Saúde Educ.* 2009; 13(30): 209-19.
17. Peduzzi M, Guerra DAD, 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 Comum Saúde Educ.* 2009; 13(30):121-34.
18. Ciconet RM, Marques GQ, Lima MADS. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS. *Interface Comum Saúde Educ.* 2008; 12(26):659-66.
19. Nunes MF, Pereira MF, Alves RT, Lele CR. A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2008; 12(25):413-20.
20. Vieira AGR. Educação permanente em saúde no Programa Saúde da Família em Montes Claros: intenções, realidades e possibilidades. *Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet].* 2008 [citado em 14 fev 2014]; 3(12):313. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/viewFile/373/275>.
21. Blum D, Romel N, Brandalise M. Avaliação dos Polos de Educação Permanente em Saúde do Paraná: entre políticas e práticas. *Emancipação.* 2007; 7(2):157-80.
22. Cyrino AP, Nakamoto E, Rollo GLG, Andrade M, Freire P. O projeto "Cuidando do cuidador": a experiência de educação permanente em saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu. *Trab Educ Saúde.* 2004; 2(2):367-79.
23. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Ceccim RB. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. *Salud Colect.* 2006; 2(2):147-60.
24. Rabelo ER. Por que faço e não publico? Parte 2. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011; 32(1):9-10.
25. Ribeiro ECO, Motta JIJ. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. *Divulg saúde debate.* 1996; 12:39-44.
26. Roschke MAC. Educação permanente - compreensão: alguns conceitos e características essenciais. *Olho Mágico.* 2006; 13(3):32-5.
27. Antunes R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2ed. São Paulo: Boitempo; 2000.
28. Matumoto S, Fortuna CM, Santos H. O papel do facilitador nas rodas de educação permanente: a produção de subjetividade e o processo grupal. 2006. [Mimeogr.]

CONTRIBUCIONES

Todos los autores trabajaron igualmente en las diversas etapas del desarrollo de la investigación y en la confección del artículo.