

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO ACERCA DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

BIBLIOMETRIC STUDY ON THE NATIONAL POLICY FOR CONTINUING HEALTH EDUCATION

*Geilson Mendes de Paiva*¹

*Ana Suelen Pedroza Cavalcante*²

*Marcos Aguiar Ribeiro*³

*Maristela Inês Osawa Vasconcelos*⁴

*Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque*⁵

*Maria Socorro Carneiro Linhares*⁶

RESUMO

*Este artigo apresenta um estudo bibliométrico realizado por meio do banco de dados dos periódicos *Ciência e Saúde Coletiva*; *Physis*; *Revista de Saúde Coletiva*; *Revista de Saúde Pública*; e *Cadernos de Saúde Pública*, que tem por objetivo identificar a produção científica acerca da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), no período de 2007 a 2013. Foram selecionados 45 artigos, analisados descritivamente quanto à formação profissional, à área e ao local de atuação dos autores, periódicos em que foram publicados, ano de publicação e objetivos. Com base na análise, pode-se inferir que as produções acadêmicas acerca da PNEPS apresentam maior incidência em relação ao incentivo à implantação das diretrizes curriculares nacionais no Ensino Superior das profissões da saúde, com ênfase em estudos que traduzam a necessidade de desenvolvimento de estratégias para transformações curriculares, com foco nos currículos multiprofissionais. Também é possível considerar a existência de lacunas, principalmente no tocante à educação e ao desenvolvimento da gestão e do controle social, onde existe um número menor de publicações.*

Palavras-chave: *Políticas Públicas; Educação; Saúde Pública; Bibliometria.*

ABSTRACT

*This article presents a bibliometric study conducted through the database of the journals *Ciência e Saúde Coletiva*; *Physis*; *Revista de Saúde Coletiva*; *Revista de Saúde Pública*; and *Cadernos de Saúde Pública*, which aims to identify scientific works on the Brazilian National Policy for Continuing Health Education (PNEPS), within the period from 2007 to 2013. We selected 45 articles descriptively analyzed concerning professional education, area and location where the authors work, journals where the articles were published, year of publication, and objectives. Based on the analysis, it may be inferred that the academic papers about PNEPS have a higher incidence when compared to the encouragement to implement the Brazilian national curriculum guidelines in Higher Education in the health professions, with an emphasis on studies that translate the need for developing strategies to curriculum changes, focusing on multiprofessional curricula. It is also possible to consider the existence of gaps, particularly with regard to education and development of management and social control, where there are fewer publications.*

Key words: *Public Policies; Education; Public Health; Bibliometrics.*

1. Bacharel em Enfermagem. Estudante de mestrado em Saúde da Família na Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral (CE), Brasil.

2. Estudante de graduação em Enfermagem na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Bolsista de Iniciação Científica e Tecnológica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap). Sobral (CE), Brasil.

3. Estudante de graduação em Enfermagem na UVA. Bolsista da Funcap. Sobral (CE), Brasil.

4. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente na UVA, Sobral (CE), Brasil.

5. Doutora em Enfermagem. Docente na UVA. Sobral (CE), Brasil.

6. Mestre em Enfermagem pela UFC. Docente na UVA. Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

A formação em saúde exerce um papel fundamental na construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a educação para profissionais atuantes no SUS tem sido considerada um instrumento para transformações e ressignificações, com repercussões nas maneiras de produzir, nos diferentes campos do saber e de produção de bens e serviços^{1,2}.

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), por meio da Portaria n. 198, como estratégia do SUS que visa a transformar os processos formativos, as práticas pedagógicas e a organização dos serviços, resultando no desenvolvimento profissional da área da saúde³. Em 2007, foi aprovada a Portaria n. 1.996, que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para implantação da PNEPS⁴.

A educação permanente em saúde (EPS) é um conceito pedagógico capaz de estabelecer relações orgânicas entre o ensino, o serviço, a gestão e o controle social. Dessa forma, ela agrega aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e a capacidade resolutiva da clínica, além de promover a saúde coletiva⁵. Nesse contexto, a EPS constitui ferramenta de ensino-aprendizagem, de forma a potencializar o *locus* de atuação profissional a partir da conexão entre educação e trabalho, no qual o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações. Assim, ela se baseia na aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos e se desenvolve a partir dos problemas diários e do contexto local, considerando os conhecimentos e as experiências preexistentes das equipes de saúde⁶.

Nesse sentido, a EPS representa um esforço voltado para a transformação das práticas e dos processos de trabalho, de forma que é proposto não apenas treinar ou transferir conhecimentos, competências e habilidades, mas transformar as práticas de trabalho, a partir de sua ressignificação, atualização, reconstrução e reorientação⁷.

Ceccim e Feuerwerker⁸ consideram que a política de educação na saúde deve ser capaz de impactar o ensino, como um importante instrumento para o desenvolvimento técnico e

profissional e para a alteridade com os usuários, para a gestão setorial, enquanto política pública governamental, para a atenção, o ordenamento e a articulação da rede de saúde na prestação de serviços de qualidade, pautados pela integridade e humanização, e para o controle social no desenvolvimento da autonomia das pessoas e na democratização da condução e gerenciamento da política de saúde.

Nesse ínterim, o estudo teve por objetivo identificar a produção científica acerca da PNEPS, no período de 2007 a 2013.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo bibliométrico, definido como o estudo dos aspectos quantitativos das publicações, disseminação e uso da informação registrada, que visa analisar a atividade científica ou técnica, e o seu principal objetivo é o desenvolvimento de indicadores cada vez mais confiáveis⁹.

A coleta de dados ocorreu por meio da busca manual no banco de dados dos seguintes periódicos: *Ciência e Saúde Coletiva*; *Physis: Revista de Saúde Coletiva*; *Revista de Saúde Pública*; e *Cadernos de Saúde Pública*.

Nesta pesquisa, a seleção das publicações foi feita a partir de critérios de inclusão e de exclusão. Nesse sentido, apropriou-se das publicações de artigos originais, utilizando as palavras-chave “educação permanente em saúde” e “política”. A utilização de palavras-chave como estratégia de localização das publicações é justificada pela ausência de um descritor que traga um termo exato “educação permanente em saúde”.

Diferentemente dos descritores, palavras-chave são aleatórias e retiradas de textos de linguagem livre, não obedecendo a nenhuma estrutura. Já os descritores são organizados em estruturas hierárquicas, o que acaba por facilitar a pesquisa e posterior recuperação do artigo. Para que uma palavra-chave se torne um descritor, ela deve passar por um rígido controle de sinônimos, significado e importância na árvore de um determinado assunto¹⁰.

A pesquisa compreendeu os artigos publicados no período de 2007 a 2013, e a busca e a coleta dos dados foram realizadas nos meses de fevereiro a julho de 2014. Os critérios de exclusão foram todos os demais tipos de publicação (editoriais, comentários, reflexão e revisão da literatura). Os artigos selecionados foram analisados conforme os dados bibliométricos relacionados à formação profissional, área e local de atuação dos autores, bem como os periódicos em que os artigos foram publicados, ano de publicação e objetivos.

Foram coletados 73 artigos por meio da leitura dos títulos. Essa amostra foi refinada mediante os seguintes critérios de exclusão: leitura dos resumos dos artigos e classificação dos

*A formação em
saúde exerce um
papel fundamental
na construção e
consolidação do
Sistema Único de
Saúde (SUS).*

objetivos, seguindo as categorias pré-estabelecidas, que levaram em consideração aspectos da PNEPS. Dessa forma, resultaram 45 artigos, que correspondem ao quantitativo analisado neste estudo.

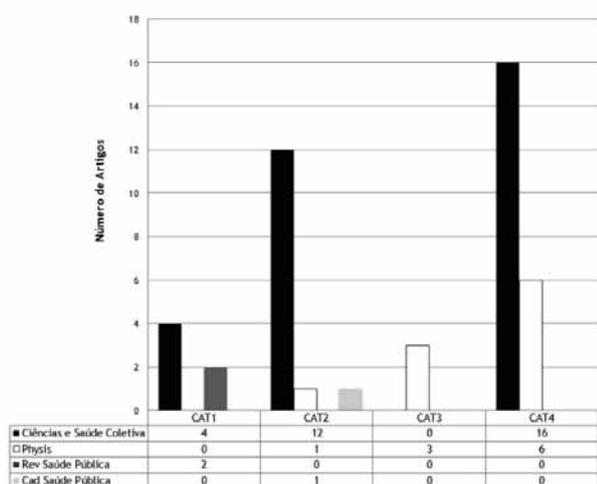
A partir de então, os dados foram obtidos por meio do acesso a cada um dos artigos que foram, simultaneamente, organizados em uma tabela, com os seguintes campos: ano de publicação, periódico, título do artigo, nome dos autores, formação e objetivos. Posteriormente, esses dados foram alocados em uma categoria para análise, sendo apresentados em formato de gráficos para melhor visualização dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio da busca realizada nos periódicos, foram encontrados 73 artigos que, após passar pelos critérios de inclusão adotados no estudo, resultaram em 45 artigos, que foram, posteriormente, agrupados para análise, a partir das seguintes categorias: Categoria 1 – Desenvolvimento de ferramentas e metodologias para EPS (CAT1); Categoria 2 – Educação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para a clínica ampliada, tanto na atenção básica, como nos ambulatórios de especialidades ou nos hospitais de ensino, com ênfase em saúde da família (CAT2); Categoria 3 – Educação e desenvolvimento da gestão e do controle social no SUS (CAT3); e Categoria 4 – Incentivo à implantação das diretrizes curriculares nacionais no Ensino Superior das profissões da saúde (CAT4).

A Figura 1 representa a distribuição dos artigos dos periódicos nas categorias, de forma a detalhar a produção científica acerca da PNEPS no período do estudo.

Figura 1. Detalhamento de periódicos por categoria.



Fonte: Elaborada pelos autores.

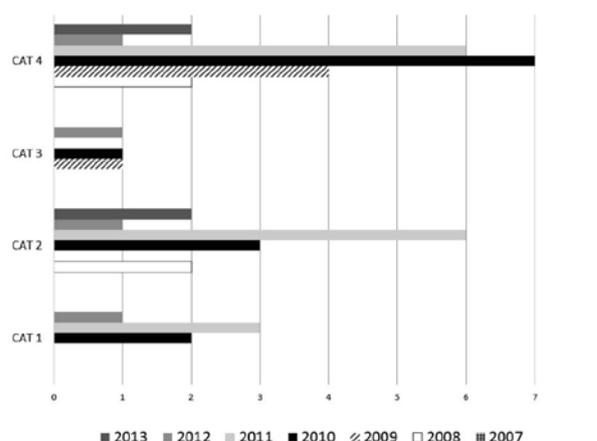
Verifica-se que a CAT4 lidera as produções, com 48,9% das publicações, seguida pela CAT2, com 33,3% das publicações, pela CAT1, com 13,3%, e, por último, a CAT3, com 4,5% das produções. Além disso, a consolidação dos dados revela que o periódico *Ciência e Saúde Coletiva* possui o maior número de publicações sobre a PNEPS, correspondendo a 71,1% das publicações.

Nesse sentido, verifica-se que a maior quantidade de produção está relacionada ao incentivo à implantação das diretrizes curriculares nacionais no Ensino Superior das profissões da saúde (CAT4). As diretrizes curriculares Nacionais constituem um importante passo de transformação dos processos de formação, uma vez que orientam, flexibilizam as regras para a organização de cursos e favorecem a construção de maiores compromissos da universidade com o SUS¹¹.

Nessa perspectiva, a educação permanente apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras³. Assim, o primeiro passo para instigar mudanças nos processos de formação é entender que as propostas não podem mais ser construídas de modo isolado e vertical, ou seja, decididas sem considerar as realidades locais¹².

A Figura 2 representa a quantidade de artigos publicados por ano, em cada categoria, de forma a evidenciar a tendência de produções acerca da PNEPS no período do estudo.

Figura 2. Detalhamento do ano de publicação e da quantidade de artigos publicados, divididos em categorias.



Fonte: Elaborada pelos autores.

A partir do exposto, observa-se uma ausência de publicações em 2007, um pico em 2011, e uma regressão a partir de 2012, que se manteve até 2013. Em agosto de 2007, o MS lançou a Portaria n. 1.996, que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para implantação da PNEPS⁴, o que pode ter instigado a realização de mais estudos relacionados

à temática, que só geraram resultados nos anos posteriores.

A partir dos objetivos, verificou-se que os estudos publicados no contexto da CAT1 corresponderam a estudos analíticos das ações de Educação Permanente e suas lacunas frente às necessidades e demandas dos serviços. Desse modo, observa-se a ausência de relatos de experiências e ações inovadoras para o desenvolvimento da capacidade pedagógica dos trabalhadores da rede de serviços e das instituições de ensino.

A PNEPS reafirma os princípios democráticos do SUS e foi criada para ir ao encontro da implantação da atenção integral e à consolidação do modelo de atenção proposto pelo SUS, a partir de experiências e possibilidades concretas, com referência nas características locais e regionais¹³. Assim, pode-se afirmar que é relevante que as experiências em EPS sejam sistematizadas, para que haja a troca de experiências, quer tenham êxito ou não, entre as diferentes regiões brasileiras, de forma a possibilitar um acesso maior às informações e potencializar a EPS no âmbito nacional.

Nessa perspectiva, é necessário utilizar novas tecnologias da informação e da comunicação, não apenas como meios de melhorar a eficiência do sistema de saúde, mas, principalmente, para atuar como ferramenta pedagógica dos processos de EPS.

No âmbito nacional, uma ação inovadora de potencialização dos processos de Educação Permanente é o projeto do Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (OTICS), que foi proposto e vem sendo implantado, considerando-se que o uso da informação e suas tecnologias para apoio à gestão e ao ensino são prioridades políticas e estratégicas do SUS¹⁴.

Nesse sentido, o Observatório vem se tornando uma ferramenta de fortalecimento do uso da informação e suas tecnologias, além de disponibilizar recursos tecnológicos para uma utilização mais ampla das informações no cotidiano do SUS. Assim, uma cooperação técnica mais horizontal entre instituições e sistemas locais de saúde tem sido estimulada, com condições para a atuação e o fortalecimento de uma rede científica, que envolve a participação direta de instituições de ensino e pesquisa, além de serviços de saúde em diversas regiões geográficas do país, que contemplem contextos bastante heterogêneos, o que corresponde a uma perspectiva descentralizadora, em consonância com a política de informação e comunicação e com a PNEPS¹⁵.

Desse modo, mais do que uma ferramenta tecnológica, o Observatório opera como um dispositivo para a implantação da Política de Informação e Informática em Saúde para o SUS¹⁶, em articulação com a PNEPS. Esse desafio foi assumido pelo Observatório devido à necessidade de uma produção em rede, de caráter multidisciplinar, envolvendo diversas instituições de diferentes localizações e naturezas. Assim,

O projeto do observatório está voltado para o cotidiano do trabalho em saúde e, portanto, contribui para os processos de educação permanente.

o OTICS trabalha com o desenvolvimento de metodologias ou de processos de avaliação das informações, dos sistemas de informação e da comunicação em saúde, do diagnóstico de demandas e necessidades de informação, além do desenvolvimento de metodologias de comunicação para transferência de informação em saúde e conhecimento técnico-científico, que incluem tecnologias de informação e comunicação virtual, e do diagnóstico da infraestrutura de tecnologias de informação e da incorporação da inovação tecnológica nos processos de gestão da informação em saúde, da informação científica e tecnológica em saúde e da comunicação em saúde, no âmbito nacional. O projeto do observatório está voltado para o cotidiano do trabalho em saúde e, portanto, contribui para os processos de educação permanente, a partir do diálogo intensivo com o cotidiano das práticas no interior de serviços e sistemas¹⁵.

Pode-se inferir, ainda, a partir dos objetivos, que houve a predominância de estudos analíticos de programas educacionais para profissionais de saúde (36%) em relação à CAT2, seguido dos estudos focados na educação permanente por meio de práticas multiprofissionais (29%), estudos focados nas práticas de educação permanente centrada em categorias profissionais (21%) e estudos analíticos sobre a necessidade de estratégias de implantação de práticas de educação permanente em eixos prioritários (14%).

Desse modo, verifica-se a predominância de estudos sobre programas educacionais para profissionais de saúde. Esse conceito surge a partir da perspectiva de que a EPS pressupõe educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho, e considera que a gestão do conhecimento e a gestão do trabalho são processos indissociáveis¹⁷, levando em conta o impacto reduzido dos programas de capacitação profissional e de atualização de conhecimentos na solução dos problemas da prática do trabalho¹⁸.

Pode-se afirmar, assim, que a EPS se torna uma ferramenta potente e dinamizadora da transformação institucional, que facilita a compreensão, a valoração e a apropriação do modelo de atenção proposto pelos novos programas que priorizam a busca de alternativas contextualizadas e integradas para a atenção da população⁵.

*Portanto, é necessário
que haja a formação de
cidadãos conscientes
de seus direitos e
deveres, principalmente
na construção de uma
sociedade mais justa.*

Nessa perspectiva, o MS tem investido, por meio do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Políticas de Saúde, em Polos de Formação, Capacitação e Educação Permanente, a fim de articular o ensino e o serviço, instigando-os a reformar seus cursos de graduação e a implantar programas de pós-graduação¹⁹.

Em relação à CAT3, verificou-se certa incipiência por parte das produções. Dentre os três artigos encontrados, foi constatada uma produção sobre a formação de conselheiros de saúde, uma produção sobre a formação de gestores do SUS e uma produção sobre gestores de uma Instituição de Ensino na área da saúde.

Assim, observa-se a necessidade de que se produzam mais estudos relacionados à gestão e/ou ao controle social no âmbito da EPS, uma vez que a lógica da PNEPS visa ao desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos envolvidos nos processos de produção da saúde, a descentralização da gestão e a participação social, além da mudança dos modelos de atenção. Propõe, ainda, a ruptura do sistema verticalizado na saúde, em que alguns detêm o saber e o poder, a fim de trabalhar em articulação, onde todas as ações de saúde devem ser realizadas mediante as reais necessidades da população³.

Dessa forma, a PNEPS aponta para o fortalecimento da gestão participativa e da responsabilidade compartilhada, com dispositivos que ampliam os espaços para o exercício do diálogo, integração, participação e troca de experiências e a busca de soluções coletivas, a fim de encontrar soluções para os problemas que causam entraves a uma assistência de qualidade aos usuários do SUS¹³.

Nessa perspectiva, acredita-se que, a partir do rompimento da postura utilitarista dos serviços de saúde e do investimento na formação de um protagonista social comprometido e corresponsável pelo seu processo saúde-doença, será promovido o fortalecimento da participação popular, bem como de sua comunidade. Portanto, é necessário que haja a formação de cidadãos conscientes de seus direitos e deveres, principalmente na construção de uma sociedade mais justa, com os princípios de um sistema público de inclusão social²⁰.

No que concerne à CAT4, esta apresentou a predominância de produções científicas, dentre os estudos encontrados na pesquisa, de forma que foram identificadas quatro linhas temáticas de produção científica: estudos que traduziam a necessidade de desenvolvimento de estratégias para transformações das grades curriculares (50%), estudos sobre o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar (27%), estudos sobre a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem (18%), e estudos acerca da adoção de metodologias inovadoras de avaliação e diversificação dos cenários de práticas dos cursos de graduação, na área da saúde (5%).

Nesse ínterim, as temáticas acima se relacionam a partir da perspectiva de que o desenvolvimento de estratégias para transformações curriculares perpassa a necessidade da adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que instiguem tanto a problematização e reflexão permanente, como a adoção de metodologias inovadoras de avaliação, a diversificação dos cenários de práticas e a concepção do trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar^{5,6}.

Nesse sentido, a então Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde apresentou o documento “Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS – Caminhos para a Educação Permanente em Saúde – Polos de Educação Permanente em Saúde” discutido previamente na Câmara Técnica, que propõe a adoção da educação permanente como a estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde. O documento também propõe o incentivo à implantação das diretrizes curriculares na graduação das profissões da saúde, a partir dos seguintes eixos de ação: formação e desenvolvimento docente em educação de profissionais de saúde, desenvolvimento de profissionais dos serviços de saúde para acompanhamento docente, articulação entre instituições formadoras e serviços de saúde para fazer com que toda a rede de serviços e de gestão se torne espaços de ensino-aprendizagem, desenvolvimento de estratégias para a continuidade e integralidade da atenção, e desenvolvimento de investigações sobre temas relevantes ao sistema de saúde. Além disso, a referida Política incorpora um plano de atividades prático e colaborativo para o processo de implantação das diretrizes curriculares nacionais, e a consequente transformação curricular dos cursos da saúde, que são: cursos de aperfeiçoamento pedagógico para docentes e profissionais dos serviços, estágios supervisionados nos serviços de saúde (longitudinais e ao longo de todo o curso), processos cooperativos para o desenvolvimento de investigações sobre temas relevantes ao SUS, especialização em educação de profissionais da saúde, implantação das políticas de humanização, com participação dos professores e dos estudantes, desenvolvimento de estratégias de articulação

multiprofissional e transdisciplinar, e participação no Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS/Brasil⁶.

Todavia, a implantação de mudanças curriculares por meio das referidas ações e atividades apresenta diversos desafios a ser superados, tais como: a substituição das práticas de ensino centrado no professor por atividades de aprendizagem centradas no estudante, a superação do modelo disciplinar fragmentado para construir um currículo integrado e interdisciplinar, a suspensão da oferta da teoria ministrada isoladamente, antecedendo a prática, para que haja uma articulação entre a teoria e a prática, a substituição do conceito de saúde como ausência de doença pelo conceito de saúde como uma condição de vida, o rompimento da polarização individual/coletivo e biológico/social para uma consideração de interpenetração e transversalidade, e a mudança do conceito de avaliação como processo punitivo para a de avaliação como instrumento de redefinição de paradigmas^{21,22}.

Quando analisados os objetivos das produções científicas da CAT4 com relação à predominância das categorias profissionais, é possível inferir a predominância de estudos com foco multiprofissional (12 produções) em detrimento aos estudos das categorias da saúde: Odontologia (4 produções), Educação Física (2 produções), Medicina (1 produção), Saúde Coletiva (1 produção), Fisioterapia (1 produção) e Fonoaudiologia (1 produção).

Nesse contexto, a predominância de produções de abordagem multiprofissional suscita a reflexão da multiprofissionalidade como componente estratégico das experiências de Educação Permanente em Saúde²³. Assim, pode-se afirmar que a EPS necessita de ações no âmbito multiprofissional, que considerem a variedade das necessidades de desenvolvimento profissional, tornando-se uma importante estratégia para que os indivíduos envolvidos nesse processo de ensino-aprendizagem aprimorem sua capacidade de articular as mudanças, a fim de trocar experiências, socializar e construir, coletivamente, uma cultura organizacional de aprendizagem no exercício do trabalho²⁴.

Desse modo, pode-se afirmar a necessidade da sistematização de mais estudos acerca da PNEPS, principalmente no que se refere às experiências de EPS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo, é possível inferir que as produções acadêmicas acerca da PNEPS apresentam maior incidência em relação ao incentivo à implantação das diretrizes curriculares nacionais no Ensino Superior das profissões da saúde. Verificou-se, ainda, que a maior parte dos estudos foi publicada no ano de 2011.

Vale ressaltar, também, as lacunas de produções científicas acerca da PNEPS, principalmente no tocante à educação e ao desenvolvimento da gestão e do controle social no SUS, onde existe o menor número de publicações. Outras lacunas encontradas estão relacionadas ao pequeno quantitativo de produção de relatos de experiências e ações inovadoras para o desenvolvimento da capacidade pedagógica dos trabalhadores da rede de serviços e das instituições de ensino, desenvolvimento de currículos integrados, e adoção de metodologias inovadoras de avaliação, diversificando os cenários de práticas desde o início dos cursos.

Desse modo, pode-se afirmar a necessidade da sistematização de mais estudos acerca da PNEPS, principalmente no que se refere às experiências de EPS, para que haja a democratização dessas informações, de modo a potencializar essa política nacional e, conseqüentemente, melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Nessa perspectiva, espera-se que este estudo fomente futuras pesquisas acerca da PNEPS, assim como da própria EPS, para que haja uma maior apropriação em relação à temática pelos trabalhadores da saúde e usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

1. Celedônio RM, Jorge MS, Santos DCM, Freitas CHA, Aquino FOTP. Políticas de educação permanente e formação em saúde: uma análise documental. Rev RENE [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];13(5):1100-10. Available em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1165/pdf>
2. Santos AR, Coutinho ML. Educação permanente em saúde: construções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev Baiana Saúde Pública [serial on the internet]. 2014 [cited 2015 May 16];38(3):708-724. Available em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/695/pdf_586
3. Brasil. Portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2004.
4. Brasil. Portaria GM/MS n. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2007.
5. Brasil. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2009.

6. Brasil. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde – polos de educação permanente em saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
7. Parente JRF, Chagas MIO, Dias MSA, organizers. Cursos de formação de conselheiros de saúde. Sobral (CE): Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; 2009.
8. Ceccim RB, Feuerwerker LM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1):41-65.
9. Santos RN. Produção científica: por que medir? O que medir? *Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação* [serial on the internet]. 2003 [cited 2015 May 16];1(1):22-38. Available from: <http://www.sbu.unicamp.br/seer/ojs/index.php/rbci/article/view/285>
10. Brandau R, Monteiro R, Domingo MB. Importância do uso correto dos descritores nos artigos científicos. *Rev Bras Cir Cardiovasc* [serial on the internet]. 2005 [cited 2015 May 16];20(1):7-9. Available from: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S0102-76382005000100004&pid=S0102-76382005000100004&pdf_path=rbccv/v20n1/v20n1a04.pdf
11. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação dos profissionais de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(5):1400-10.
12. Souza, FL, Ponte MAC, Linhares AKN, Cavalcante AN, Dias MSA, Soares C, et al. A política municipal de educação permanente em Sobral-CE. *Sanare* (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 May 16];7(2):14-22. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/27/22>
13. Sarreta FO. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2009.
14. Ferla AA, coordinator. Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde: análise e sistematização de recursos tecnológicos utilizados para apoio à gestão de sistemas e ao ensino de trabalhadores em diferentes contextos do Sistema Único de Saúde (SUS) [text on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16]. Available from: <http://www.otics.org/otics/estante/textos/relatorios-de-pesquisa>
15. Alba RD, Ferla AA, Giora JM, Possa LB. Informação e comunicação em redes de prática como educação permanente: o caso da estação escola GHC do Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde* [serial on the internet]. 2012;6(2):[about 14 p.]. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/104436/000857837.pdf?sequence=1>
16. Brasil. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2004.
17. Haddad J, Roschke MA, Davini MC, organizers. Educação permanente de personal de salud. Washington (DC): PAHO/OMS; 1994.
18. Vicent SP. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. *Rev Bras Cancerol* [serial on the internet]. 2007 [cited 2015 May 16];53(1):79-85. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v01/pdf/secao_especial2.pdf
19. Brasil. Educação permanente. Caderno 3. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2000.
20. Souza FL, Ponte HMS, Parente JRF, Lopes Filho JO. Educação permanente para o controle social no SUS: a experiência de Sobral-CE. *Sanare* (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16];8(1):12-17. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/39/34>
21. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the internet]. 2005 [cited 2015 May 16];39(4):443-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reesp/v39n4/10.pdf>
22. Lopes MMR, Martins Real GC, Bagnato MHS. A percepção de egressos sobre as transformações curriculares ocorridas no curso de graduação em enfermagem. *Educação Temática Digital* [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];14(2):75-289. Available from: <https://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/etd/article/view/2890>
23. Ferla AA, Ramos-Florencio AS, Leal MB, Carvalho MS. VER-SUS Brasil: caderno de textos. Porto Alegre: Rede Unida; 2013.
24. Silva LAA, Bonacina DM, Andrade A, Oliveira TC. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. *Rev Enferm UFSM* [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];2(3):496-506. Available from: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5364/pdf>

Recebido em 15/03/2015 Aprovado em 06/09/2015

