

DIDÁTICA DO ENSINO SUPERIOR: MUDANÇAS NA PRÁTICA DE UM PROFESSOR UNIVERSITÁRIO

Andréia Valéria de Souza Miranda¹
Magali Maria Tagliari Graf²

Resumo

A atualização técnico-científica é parte da qualificação que deve ser reflexiva e contextualizada em espaços de articulação interinstitucional, a qual proporciona a formação de um profissional ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar. Portanto, a formação dos profissionais na área de saúde deve ser convergente com a realidade em que serão inseridos, não sendo possível ter como referência apenas a melhoria da capacidade técnica. Este é um relato de experiência sob a ótica de um professor, que tem por objetivo geral descrever experiências desenvolvidas em sala de aula, com a finalidade de intensificar uma prática educativa significativa. Ensinar é instigar o sujeito aprendiz a construir respostas. Não há uma resposta pronta, é necessário misturar conhecimentos, saberes e ultrapassar os limites da disciplina, a fim de provocar um aprender significativo. O conhecimento sistematizado deve fazer parte do percurso. Educar ultrapassa o ato de ler e ensinar técnicas eficazes e efetivas. Educar é, portanto, uma condição dada ao ser humano de voar intelectualmente, para alcançar lugares antes inacessíveis, lugares, esses reais e significativos no cotidiano.

Palavras-Chave: Educação Superior. Mudanças. Professor. Didática

Introdução

A assistência prestada pelo enfermeiro perpassa por diversos saberes. É necessário que o cuidado seja sistematizado, o que auxilia na realização de uma assistência adequada, porém, o conhecimento produzido na experiência do trabalho, também, é muito importante.

Quando o trabalhador de saúde deixa de ser um sujeito passivo na educação e torna-se um protagonista, participando ativamente no processo de construção de conhecimentos. Esse tem a realidade como desafio para produzir respostas e soluções a problemas do cotidiano, “não em uma demanda individual de capacitação, mas

¹ Especialista em Saúde da Família; Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas; Enfermagem do Trabalho; Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde; Saúde pública com ênfase em saúde mental; Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem

² Mestre em Educação. Especialista em administração dos serviços de saúde; auditoria e mecanismos de regulação; metodologia do ensino superior; didática do ensino superior; educação permanente em saúde; saúde da família. Enfermeira Professora do Centro Universitario UNIFACVEST

fortalecendo as ações de educação permanente como mantenedora de novas práticas que orientam a reflexão sobre o trabalho e a construção de processos de aprendizagem colaborativa e significativa” (BRASIL, 2014, p.5). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é definida como:

[...] um dispositivo que busca favorecer mudanças nas práticas do trabalho em saúde, que articula o sistema de saúde com as instituições formadoras na identificação de problemas cotidianos, para a formulação de processos educativos que respondam a realidade e necessidades do SUS.(MANGIA, 2007, p. 02)

É necessário que as instituições formadoras reflitam sobre a importância da formação articulada com a realidade. Neste sentido, que a problemática, a qual norteia essa proposta de estudo, é identificar o meu papel de professora em uma instituição formadora na efetivação da PNEPS. Diante desta realidade surge a seguinte pergunta de pesquisa: qual o meu papel enquanto professora universitária da área da saúde na efetivação Política Nacional de Educação Permanente em Saúde?

Justifico a escolha do tema de estudo pela minha caminhada profissional como professora enfermeira, que auxilia o desenvolvimento científico de futuros profissionais de saúde, os quais, logo após a formação, ocupam cargos de representatividade. Além disso, tenho, também, a responsabilidade, frente a formação de profissionais, que desempenhem uma atuação efetiva e reflexiva sobre suas práticas, com a finalidade de buscar a formação contínua, com articulação entre educação e saúde. Com essas ações, busca-se, consequentemente, produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população, bem como, o desenvolvimento de capacidades dos trabalhadores da saúde.

Diante do cenário descrito, o objetivo geral desse estudo é: descrever experiências desenvolvidas em sala de aula, sob a ótica de um professor, que intensifiquem uma prática educativa significativa. E como objetivo específico: fortalecer as relações teoria e prática baseado na educação permanente.

Faria (2008, p.141) nos aponta que a urgência em transpor a linha da irreversibilidade do processo de mudança do modelo tecno-assistencial que queremos,

nos obriga a enfrentar todos os problemas, simultaneamente, em curto espaço de tempo e com as alternativas mais efetivas, eficazes e eficientes. Nesse sentido, investimento em processos educativos acrílicos e descontextualizados devem ser evitados e a identificação de processos que viabilizem a educação permanente em saúde é essencial.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, que descreveu aspectos vividos pelas autoras, com base em uma reflexão sobre um conjunto de ações que abordando situações vivenciadas no âmbito profissional.

Os participantes dessa construção foram trinta e quatro (34) alunos da sétima fase. Desenvolveu-se em sala de aula durante a disciplina de Atenção Primária II, no curso de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior da Serra Catarinense, com um olhar qualitativo, que analisou a problemática a partir de métodos descritivos e observacionais.

No que se refere à sistematização desse processo, inicialmente ocorreu a apresentação aos discentes da proposta pedagógica, na sequência os objetivos e a metodologia a ser aplicada.

O conteúdo desenvolvido foi o Programa Nacional de Imunização iniciou-se com uma aula expositiva dialogada. Logo após, passou-se para elaboração da personagem Filo (com os locais de aplicação, dosagem e imunobiológico). Com a finalidade de divulgar o trabalho proposto, efetuou-se a construção de *banners*, de uma geladeira, calendário vacinal e dinâmica da caixa de perguntas. Durante todo processo de aprendizagem ocorreu, concomitante, uma gincana no *WhatsApp*³ com perguntas referentes ao tema.

A avaliação ocorreu através de roda de conversa e resposta de um instrumento que foi consolidado entre os participantes, contendo as seguintes perguntas: O conteúdo de vacinas foi apresentado utilizando diversas propostas metodológicas (*PowerPoint*,

³*WhatsApp* é um software para *smartphones* e é utilizado para troca de mensagens de texto instantaneamente, além de vídeos, fotos e áudios através de uma conexão à internet. Muito utilizado, atualmente, no âmbito Universitário.

aula expositiva dialogada, construção da *Filo, banners, uma* geladeira, calendário vacinal, dinâmica da caixa de perguntas e gincana no *WhatsApp*), como você se sentiu nas propostas apresentadas? Quais os pontos fundamentais que você conseguiu fixar do conteúdo e com qual dinâmica? Qual proposta pedagógica foi eficaz e eficiente para fortalecimento do aprendizado? Qual a significância da mesma para sua caminhada acadêmica e de vida?

Fundamentação Teórica

Nos anos 80, a Reforma Sanitária com seu ideário acentuou as discussões a respeito da educação continuada e permanente em saúde dentro da estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro desse processo, coube ao Ministério da Saúde à responsabilidade pelo fortalecimento e descentralização da gestão setorial Saúde na Constituição Federal do Brasil, sendo que o artigo 200, inciso III, estabelece que compete ao SUS “a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988, s/p).

Com a regulamentação do SUS, por meio das Leis 8.080/90 e 8.142/90, em 1990, foram definidas as propostas de ordenação da formação de recursos humanos para a área da saúde segundo o novo sistema de saúde brasileiro (BRASIL, 1990a, 1990b). Para tanto, a Lei 8.080/90, em seu artigo 27, determina que:

A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento ao objetivo de organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal. (BRASIL, 1990a, s/p)

A formação dos trabalhadores do setor saúde é um dos grandes desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde em nosso país. O distanciamento entre o que é oferecido e a perspectiva de atenção integral, humanizada e de qualidade, fortalece a necessidade de um processo contínuo de aprimoramento. Nesse sentido, o Ministério da Saúde instituiu, em 13 de fevereiro de 2004, por meio da Portaria Ministerial nº 198,

a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como estratégia do Sistema Único de Saúde e com objetivo a formação, qualificação e o desenvolvimento de trabalhadores do setor saúde para todos os níveis do sistema, bem como, normatizar e definir diretrizes técnicas e políticas, operacionalizadas por meio dos Polos de Educação Permanente. (BRASIL, 2004b).

A proposta a ser alcançada era a transformação das práticas profissionais através de uma participação ativa dos sujeitos e uma abordagem metodológica dialógica e democrática, que possa proporcionar a organização do trabalho, tendo como referência as necessidades de saúde das populações que seriam assistidas e a organização da gestão setorial (BRASIL, 2004b).

Em 2007, a Política Nacional de Educação Permanente foi reafirmada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.996 (BRASIL, 2007), com o estabelecimento de novas diretrizes e estratégias para a sua implementação, de modo a adequá-la à Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8.080) e às diretrizes operacionais e regulamento do Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006b), que modificou o eixo da gestão loco-regional. No novo formato, a gestão, antes de responsabilidade dos Polos, passou a ser função dos Colegiados Gestores Regionais (composto por gestores municipais de saúde e representantes do gestor estadual) e foi estabelecida a criação do protagonismo de todos os envolvidos na gestão da formação dos trabalhadores da saúde num processo de gestão e execução compartilhados.

A PNEPS deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde. (BRASIL, 2007a, p. 9).

A implementação da PNEPS por meio da Portaria do Gabinete Ministerial/Ministério da Saúde -MS n. 1.996/2007, em seu Artigo 2º, Parágrafo 2º Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço – CIES, com participação na elaboração de Planos Regionais de Educação Permanente – PAREP (BRASIL, 2007a). A adequação da Política nacional de Educação Permanente intensifica o desejo de que a qualificação profissional tenha um papel relevante na agenda dos gestores do SUS (BRASIL, 2006b), que possibilite a afirmação das Comissões Permanentes de Integração

Revista GepeVida/2018

<http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida>

Número 7. Volume 4 – 2018-1 ISBN: 2447-3545

Ensino-Serviço - CIES “participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política”, cuja composição definida em seu Artigo 5º conta com a participação de quatro segmentos específicos, “a Gestão da Saúde, a Gestão da Educação, os Trabalhadores de Saúde e os Movimentos Sociais ligados à Saúde” (BRASIL, 2007a, p. 10 e 11).

A CIES do Planalto Serrano foi oficialmente instalada em 14 de agosto de 2008, seu regimento interno elaborado pelos membros da CIES e CIR, sendo aprovado em 05/03/2009. Faço parte do CIES da Serra Catarinense como representante de uma instituição de ensino superior e fui uma das colaboradoras pela construção do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) da região da Amures, composta pelos municípios que apresento através da figura que segue:



Fonte: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br
Distribuição dos Colegiados de Gestão Regional e das Comissões de Integração Ensino-Serviço no Estado de Santa Catarina, CIES da Serra Catarinense com os municípios participantes.

Os mesmos municípios que compõe a CIES da Serra Catarinense são também os municípios (dentre outros), que tem alunos da instituição de ensino superior onde atuamos, o que fortalece a necessidade da educação permanente em saúde conseguir se efetivar, “é fundamental superar as concepções tradicionais de formação acadêmica, construindo uma cultura crítica entre professores (universitários e de nível técnico), profissionais dos serviços de saúde e de movimentos sociais”. (BRASIL, 2005, p. 31).

A postura de recontextualizador crítico das necessidades atuais da qualificação técnico-científico e assim qualificação da prática perpassa pelos processos educativos numa produção de subjetividades, de habilidades técnicas e pensamentos adequados ao SUS. Para tanto, se faz necessário conhecer as propostas ministeriais e efetivar na formação dos futuros profissionais do SUS um olhar reflexivo com ações exitosas para adequar-se a esse cenário de mudanças.

Mendes (2015, p. 51) afirma que as demandas da população na atenção primária passam pelo planejamento das ações de saúde, da educação e pesquisa, e aponta que “o ensino das profissões da saúde, muito centrado nos equipamentos hospitalares terciários, dificilmente preparará profissionais generalistas, capacitados para executar os cuidados primários”. Esse cenário apresentado pelo autor reflete de forma decisiva no seu desempenho futuro, além de validar minha inquietação enquanto formadora de profissionais atuantes e comprometidos.

Os caminhos da prática norteados pela Educação Permanente

Entendo que uma das minhas tarefas como educadora é criar possibilidades não importando os obstáculos. Início a apresentação desse relato com uma citação por Oliveira (*apud* FREIRE, 2005, p.10) quando refere que:

A competência técnico científica e o rigor de que o professor não deve abrir mão do desenvolvimento de seu trabalho, não são incompatíveis com a amorosidade necessárias as relações educativas [...] É preciso aprender a ser coerente. De nada adianta o discurso competente se a ação pedagógica é impermeável a mudanças.

Assim como as instituições formadoras têm sido objeto de mudanças, no que se refere aos métodos de ensino, planos curriculares, bibliografias e no contexto geral dos aspectos educativos, é necessário, também, que professores e alunos saiam da posição de detentores do saber e poder decisório ou de receberem passivamente, ouvindo, anotando e reproduzindo os saberes dos outros para sujeitos do processo.

O que ocorre por vezes é assim apontado:

[..]Os professores não interagem e não ensinam a pensar. Já os alunos, não tem sido estimulados, são incapazes de atitudes críticas, apresentando, assim, dificuldades no desenvolvimento de habilidades, na aplicação dos conhecimentos, na análise de situações práticas e na formulação de alternativas coerentes, quando solicitados a intervir. [...] Em decorrência, o conhecimento é trabalhado de modo fragmentado e descontextualizado, reproduzindo o saber a uma simples informação verbal e o fazer a uma mera reprodução. (BENHRES e CISI. 2006. p. 74)

Assim, entende-se que o papel do educador de enfermagem, na graduação, não pode ser rotineiro. Portanto, é necessário que a prática de ensino esteja de acordo com o contexto social para tornar o conhecimento vinculado a realidade, e, assim, possibilitar e promover um crescimento e desenvolvimento do espírito crítico-reflexivo das capacidades cognitivas e afetivas. Só desta forma pode-se fazer uma educação transformadora a ambos os sujeitos do processo educativo, ou seja, professor e aluno.

Por ser instigada através do cotidiano educacional a desenvolver meu olhar ao educando e seu processo de formação, deparei-me com a necessidade de buscar formas de partilhar saberes que fizessem sentido, “A partir de uma experiência na arte de compreender e fazer-se entender, na reciprocidade, co-participação⁴, mutualidade e respeito pela opinião do outro, aliados a uma busca e luta para objetivos comuns” (BENHRES;CISI, 2006. p. 81)

O ponto de partida para essa ação foi conhecer, estudar e entender o Programa Nacional de Imunização (PNI). Programa, este, cheio de especificidades o que o torna complexo e de difícil aproximação por parte dos alunos. Em semestres anteriores, já havia ministrado esse conteúdo, mas senti a necessidade de uma superação da fragmentação e descontextualização existente entre o conteúdo, professor, aluno para o desenvolvimento de um espírito crítico reflexivo.

A superação dessa fragmentação e descontextualização fez com que fosse adotada uma abordagem integrada iniciando com a aproximação dos alunos do conteúdo técnico científico da rede de frios, imunobiológico, papel da equipe responsável pelo setor de vacinas com todo o contexto que envolve esse cuidado,

⁴Respeitou-se o texto original. Na ortografia vigente (Novo Acordo Ortográfico): **coparticipação**. cf. em: <https://www.escrevendoofuturo.org.br/EscrevendoFuturo/arquivos/187/novoacordo2.pdf>

possibilitando assim que todos participassem como sujeitos do processo de escolha das estratégias de ensino aprendizagem que seriam adotadas.

Ficou estabelecido que para delimitação do local de aplicação da vacina, dosagem e via de administração, seria construído um boneco modelo de tamanho natural que possibilitasse a colocação de tarjas nos devidos locais, proporcionando assim uma visualização e fixação do conteúdo.

A participação crítica e criativa do trabalho de confecção da Filó (nome dado pelos alunos a manequim) possibilitou uma reflexão e a transformação do conteúdo através de questionamentos e novas buscas, propiciando um diálogo entre o que eu acho importante que os alunos aprendam e o que os alunos acham importante e significativo no seu aprendizado, levando-se em conta os saberes existentes e a prática vivida por cada um.

Paralelo a construção da Filó, surge a necessidade da construção também em tamanho natural de uma geladeira, local esse importante para a garantia de qualidade dos imunobiológico e com especificidades significativas. Foi construída com as divisórias, congelador, gaveta de verduras e o termômetro que é fundamental e um indicador de cuidado no serviço.

Nessa construção me senti intermediadora entre o conteúdo e o aprendizado significativo. Foi possível identificar a reciprocidade, participação e respeito mútuo pela opinião do outro, aliados a uma busca comum. Nesse momento senti o valor de cada aluno e o potencial de crescimento participativo. “Essa forma de ensinar faz com que o educando continue crescendo em seu entendimento e conhecimento, promovendo o processo de ser e tornar-se cuidador” (BENHRES;CISI, 2006, p. 82)

As vezes como professor não entendemos as dificuldades no aprendizado, esqueço como eu era antes de aprender esse conteúdo, esqueço como aprendi e qual é a necessidade, o tempo da experiência ou o tempo da vivencia? Pensar na experiência e essa sendo significativa, é pensar mais devagar, olhar mais devagar, demorar-se nos detalhes. É necessários momentos de escuta, que também é um ato de criação, que vai além da produção sonora. Eu tenho que sair da vivencia e potencializar a experiência a esses alunos, mesmo que o tempo seja um grande fator limitador.

O calendário vacinal é complexo, longo, cheio de particularidades que exigem conhecimento e apropriação de saberes para sua análise e entendimento. Surge então a necessidade de criar um grande calendário, com todas as vacinas aplicadas nas mais diversas fases da vida com os intervalos propostos pelo Ministério da Saúde. Mais uma vez a parceria, criatividade, comprometimento, responsabilidade, harmonia e o respeito mútuo se juntam para um objetivo comum.

Esta parceria favorece o aluno, mas também me fortalece enquanto educadora, pois, posso ver a sala como uma celebração da voz de todos e não só da minha voz. Inicia-se uma mudança que permite uma nova visão das coisas: a valorização das atividades dos acadêmicos no âmbito da experiência e na busca de um cuidar reflexivo e significativo. Foi possível identificar que as estratégias proporcionaram aos alunos pensar criticamente, valorizar a si e as pessoas e desenvolver um sentimento de autovalorização. Eu, como educadora, entendi o educando e seu ponto de vista, passei a dar-lhe maior autonomia e poder de participação e decisão na construção do conhecimento.

Durante todo processo de aprendizagem do conteúdo foi criado uma gincana entre os alunos usando o *WhatsApp* como meio de integração. A sala foi dividida em cinco grupos e cada grupo foi responsável por em um dia pré-fixado colocar perguntas relacionadas ao PNI, perguntas essas que já tivessem sido usadas em concursos ou provas do ENADE. O objetivo foi utilizar a *internet* e o *WhatsApp* como auxílio na fixação dos conteúdos e promover uma busca na internet de qualidade aliando o cotidiano na aprendizagem.

Identifiquei que essas trocas possibilitaram a busca para a construção da proposta, na qual estávamos todos completamente envolvidos. A consolidação de respeito pelas manifestações individuais foi outro ponto importante. Alunos com mais conhecimentos ajudavam os que seu tempo de aprendizado era diferente. Trabalhar dessa forma exigiu uma posição aberta e despojada tanto de minha parte como dos alunos, proporcionando uma integração do grupo.

Esse conteúdo e a metodologia empregada, fez com que nascesse uma nova professora e, estou certa, contribuiu para que os alunos se entendessem como parte fundamental do processo da educação. Tanto eu quanto os alunos aprendemos à medida

que vivenciamos a experiência de educar significativamente. “O educador utilizou o diálogo, atingindo dessa forma a relação horizontal, isto é, colocando-se na posição de que sabe que não sabe tudo. Ele nutriu-se de amor, de humildade, de esperança, de fé nos homens e confiança” (FREIRE, 1997, *apud* BENCHRES; CISI, 2006, p. 108).

A experiência na construção dessa proposta mostrou-se transformadora pois provocou mudanças de comportamento, oportunizou-se vivências riquíssimas. Além do aprendizado, da participação conjunta que permitiu uma aproximação entre a teoria e a prática, o que vem ao encontro da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Considerações finais

Minha caminhada como professora possibilitou transformações, que remodelaram os saberes estruturados e, ao longo do processo, foram, continuamente, passando por mudanças, tornando-me a pessoa que não era. É preciso considerar que o professor aprende ensinando; ensina aprendendo (Freire, 1999, *apud* BENCHRES; CISI, 2006) e as experiências que carrego, como pessoa, ser social e profissional, são as que ressignificam a construção do ser e do estar professora. Por outro lado, também, reforça meu papel como inacabado, que está em constante aprendizagem e em contínua atualização. Esta professora em formação contínua exige que eu “assuma a condição de aprendiz, alguém que vai mudando, fazendo e refazendo a sua profissão, crescendo como pessoa e como profissional”. (LIMA, 2001, *apud* FARIA, et al, 2008, p. 71)

Ensinar é instigar o sujeito aprendiz a construir respostas. Não há uma resposta pronta, é necessário misturar conhecimentos, saberes e ultrapassar os limites da disciplina, a fim de provocar um aprender significativo. O conhecimento sistematizado deve fazer parte do percurso e não ser o fim do percurso, e enquanto formadora de profissionais de saúde que serão os militantes e sujeitos atuantes no SUS, busco nas reflexões, planejamentos e ações estar voltada as propostas do SUS no que se refere a Educação Permanente em Saúde.

As leituras e buscas para a construção deste estudo, possibilitou-me evidenciar e viver de forma significativa o fato que educar ultrapassa o ato de ler e ensinar técnicas eficazes e efetivas. Educar é, portanto, uma condição dada ao ser humano de voar

intelectualmente, para alcançar lugares antes inacessíveis, lugares, esses reais e significativos no cotidiano.

Referências

ARRUDA. M.P; KUHNEN. M. (org). **O dia da gente: educação permanente renovando práticas de saúde.** Curitiba, PR:CRV, 2015.

BEHRENS. M. A. ; CISI. M. L. (org).**Educação em Enfermagem: novos olhares sobre o processo de formação.** Curitiba, PR: Champagnat. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS:** caminhos para a educação permanente; em saúde: pólos de educação permanente em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004b.

Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 fev. 2004. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 02 de abril de 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Departamento de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores em educação permanente em saúde:** unidade de aprendizagem-integradora./Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: Brasil Ministério da saúde/FIOCRUZ, 2005.

_____. **Lei no 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 02 de abril de 2015

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 699**, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 02 de abril de 2015

Revista GepeVida/2018

<http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida>

Número 7. Volume 4 – 2018-1 ISBN: 2447-3545

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 ago. 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 02 de abril de 2015. CERVO, A.L., BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

DAVINI, M.C. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p.

FARIA, R.M.B. **Institucionalização da política de educação permanente para o Sistema Único de Saúde**: Brasil, 1997-2006. 2008. 236 f. Tese (Doutorado em Ciências) -Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde.../ReginaMBFaria.pdf. Acesso em 04 de abril de 2015.

MENDES, E.V. **A construção social na atenção primária à saúde**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS. Brasília, 2015. 193p.

MERHY E.E. **O desafio que a educação premanente tem em sí**: a pedagogia da implicação Interface. *Omunic, Saúde, Educ*, v.9,n.16, p.161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000100015&script. Acesso em 04 de abril de 2015.