



**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA  
ÁREA DA SAÚDE**

**RELATÓRIO TÉCNICO: CONHECIMENTO SOBRE O  
PERFIL E PERCEPÇÃO SOBRE OS PROCESSOS DE  
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ENTRE  
GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA III  
MACRORREGIÃO DE PERNAMBUCO, BRASIL**

Janaína Mendes Diniz

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

JUNHO/2022  
RECIFE

**EQUIPE**

***Janaína Mendes Diniz (Mestranda)***

Psicóloga. Apoiadora do Projeto Rede Colaborativa HAOC/Conasems/Cosems-PE.  
Apoiadora de Vigilância em Saúde da X Gerência Regional de Saúde (X Geres).

Contato: (87) 9 8855-2081. E-mail: nanaina84@gmail.com

***Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa (Orientador)***

Psicólogo. Pós-doutorado em Ciências da Saúde. Tutor da graduação e da pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS. Colaborador do programa de pós-graduação stricto sensu do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e supervisor do núcleo de saúde mental do IMIP.

Contato: (81) 9 9245-1890. E-mail: leopoldo@fps.edu.br

Ficha Catalográfica  
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

---

D585r Diniz, Janaína Mendes

Relatório técnico: conhecimento sobre o perfil e percepção sobre os processos de educação permanente em saúde entre gestores municipais de saúde da III macrorregião de Pernambuco, Brasil / Janaína Mendes Diniz; orientador Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. – Recife: Do Autor, 2022.  
10 f.

Relatório  
ISBN: 978-65-84502-89-5

1. Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Gestores Municipais de Saúde. 3. Motivação. 4. Educação Permanente em Saúde (EPS). I. Barbosa, Nelson Fernandes, orientador. II. Título.

CDU 37:61

---

## **Introdução**

O processo de descentralização introduziu ao gestor municipal a necessidade em possuir ou adquirir competências gerenciais, apontadas como essenciais para a implementação de um sistema que seja regionalizado, hierarquizado e participativo, como é o SUS.<sup>1</sup> Os gestores municipais devem ser capazes de gerenciar os recursos financeiros, serem responsáveis pelas diretrizes, ações e serviços, pela gestão e pactuação entre outros gestores,<sup>2</sup> exercendo papel primordial e decisivo na condução política do sistema de saúde.<sup>3</sup>

A fim de mitigar a complexidade imposta pela gestão da saúde pública o gestor municipal deverá apresentar e desenvolver competências e habilidades para a gestão. Para a aquisição ou qualificação dessas competências requer a necessidade de preparação dos gestores por meio de processos educativos participativos e contextualizados, que contribuam efetivamente para sua atuação, compreendendo que nem todos os gestores municipais do SUS apresentam formação de nível superior e que nem todos os que possuem este nível de formação estão nas categorias da saúde.<sup>4,5</sup>

Diante da complexidade das relações e das ações de saúde no mundo contemporâneo exigiu-se novas estratégias e ações relativas à gestão do trabalho e às tecnologias para a formação dos trabalhadores e gestores do SUS.<sup>6</sup> Na década de 1980, a Organização Panamericana de Saúde (Opas) já orientava quanto à estratégia de Educação Permanente em Saúde (EPS) uma vez que as estratégias tradicionais de educação com treinamentos e capacitações apresentava baixa efetividade.<sup>7</sup>

A EPS deve ser centrada no cotidiano do trabalho, entre os diversos atores que atuam no território, de maneira multiprofissional e interdisciplinar,<sup>8</sup> priorizando o trabalho como fonte de conhecimento, a partir das informações prévias de cada

sujeito e da sua necessidade de aprendizagem. Com a problematização da prática, no processo de ação-reflexão-ação, potencializando o trabalho em loco de cada sujeito.<sup>9</sup>

Apesar do aumento na oferta de processos formativos, observa-se que estão desenvolvidos com os princípios da educação continuada e são consideradas insuficientes para atender às necessidades e demandas dos gestores municipais.<sup>8</sup> Pretendem atualizar os conhecimentos técnicos e científicos dos profissionais, por meio da transmissão de conhecimento,<sup>10</sup> construída de forma desarticulada com a gestão e o controle social, fragmentada e pontual, com foco nas categorias profissionais e nos conhecimentos específicos de cada área, além de apresentarem longa duração prejudicando a adesão dos profissionais.<sup>11</sup>

A literatura aponta alguns motivos que podem indicar ou justificar a ausência dos gestores nos espaços de formação, como os motivos pessoais, como a formação acadêmica individual, as ideologias, a baixa qualificação para ocupar cargos de gestão na saúde, as escolhas políticas para a ocupação do cargo, e sua percepção sobre a efetividade dos processos de EPS na qualificação das atividades desenvolvidas<sup>12</sup>. Do mesmo modo que os gestores municipais, em sua maioria, exercem funções para além das secretarias de saúde, produzindo acúmulo de trabalho e sobrecarga de atividades com tempo escasso para outras ações.<sup>13</sup>

O estudo objeto deste relatório, intitulado “Conhecimento sobre o perfil e percepção sobre os processos de educação permanente em saúde entre gestores municipais de saúde da III macrorregião de Pernambuco, Brasil”, teve como objetivo analisar a percepção dos gestores municipais de saúde sobre o desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde na gestão do SUS, suscitando a reflexão sobre o perfil dos gestores municipais de saúde dos municípios da III macrorregião de saúde de Pernambuco, Brasil, dos processos

formativos promovidos pelos gestores e para os gestores, e sobre a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como ferramenta para qualificação do cuidado e da gestão municipal.

## **1. Objetivos**

Este relatório técnico tem como objetivo apresentar ao COSEMS-PE e ao CONASEMS os resultados encontrados a partir da pesquisa **“Conhecimento sobre o perfil e percepção sobre os processos de educação permanente em saúde entre gestores municipais de saúde da III macrorregião de Pernambuco, Brasil”**. Espera-se por meio deste produto promover diálogo entre os Conselhos e comunidade acadêmica com vistas à reflexão, avaliação e aprimoramento dos processos formativos para gestores. Assim como, discutir sobre a implementação da PNEPS, como agenda prioritária.

## **2. Metodologia**

Realizada pesquisa de natureza qualitativa com utilização de entrevista individual semiestruturada, a partir de roteiro previamente elaborado pela autora envolvendo gestores municipais de saúde que atuam na gestão municipal dos municípios que compõem a III macrorregião de saúde do estado.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2021, utilizando-se um roteiro de entrevista semiestruturada, composto por questões sociodemográficas e profissionais e por questões abertas a fim de manter a liberdade de expressão e permitir a subjetividade de cada participante, indagando-os a respeito da Política de Educação Permanente em Saúde. Foi realizada transcrição das entrevistas e posterior análise de conteúdo, conforme proposição de Minayo.<sup>14</sup>

Foram entrevistados 08 (oito) gestores municipais de saúde, determinado pelo critério de saturação de conteúdo, em que a inclusão de novos participantes é

encerrada quando os dados obtidos apresentam redundância ou repetição, não havendo necessidade em permanecer na coleta de dados.<sup>15</sup>

O estudo foi submetido por meio da Plataforma Brasil à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sendo aprovado com o parecer número 4.827.947.

### **3. Análise dos dados**

As entrevistas foram trabalhadas de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A análise temática resultou na determinação de quatro categorias e onze subcategorias: conceito de EPS para os gestores (EPS como processo de trabalho; EPS como educação continuada profissional; EPS como educação para a população), dificuldades e desafios no desenvolvimento da EPS (adesão dos profissionais de saúde; adesão da população; apoio para execução; tempo), competências, habilidades e atitudes (atributos) na execução da EPS (atributos internos e atributos externos), percepção da EPS enquanto ferramenta de gestão (ferramenta de qualificação da gestão e processos de trabalho; ferramenta de educação e melhoria das condições de saúde da população).

A partir deste estudo, percebeu-se que a região é gerenciada pela maioria feminina, casada, com comprometimento da carga horária trabalhada, pouca experiência na gestão do SUS, alto o índice de gestores que não possuem formação na área da saúde e exercem suas atividades apenas com o preparo da experiência do dia a dia. Os gestores declararam que a dedicação à gestão é exclusiva, indicando a necessidade de estarem 24 horas à disposição da gestão. Nenhum gestor (100%) declarou ter recebido treinamento sobre a gestão municipal e treinamento para a execução de educação permanente em saúde.

No discurso dos gestores é possível identificar que o conceito predominante para EPS compõe o significado de educação continuada (EC) que objetiva atualizar conhecimentos

técnicos e científicos dos profissionais, alcançados por meio de estratégias educacionais para transmissão de conhecimento,<sup>10</sup> seja para a população ou para os profissionais de saúde.

Em relação às dificuldades e desafios no desenvolvimento de educação permanente em saúde, os gestores apontaram a adesão dos profissionais de saúde, adesão da população nas atividades propostas, apoio técnico reduzido, e tempo para participação nas formações e para a execução dentro dos territórios, sendo concorrente aos atendimentos à população.

Sobre a EPS como ferramenta de gestão e qualificação dos processos de trabalho, os gestores relataram que sua execução é fundamental e prioritária, mas com foco em ações de educação para a população com o objetivo de prestar informações sobre saúde com foco na melhoria das condições de saúde da população. Infere-se, assim, que a EPS ainda não está instituída nos territórios enquanto Política de Saúde conforme definida nas normativas correspondentes.

#### **4. Conclusões**

Para o fortalecimento e a consolidação do SUS é primordial o papel dos gestores municipais de saúde, que ocupa um lugar central na implementação das políticas públicas. Estes necessitam desenvolver habilidades e competências essenciais, disponibilizadas por meio da prática profissional e de processos formativos que qualifiquem suas atividades.

Em uma região gerenciada pela maioria feminina, casada, com comprometimento integral da carga horária trabalhada, implicando nos momentos de lazer e cuidados pessoais e familiares, é primário fomentar, planejar, executar, monitorar, processos formativos dentro dos ambientes de trabalho, levando o conhecimento para a prática profissional, não comprometendo ainda mais o tempo disponível, e o atendimento ofertado à população.

Desta forma, faz-se necessário a disponibilização de momentos formativos aos gestores municipais e profissionais de saúde construídos a partir das necessidades reais dos territórios,

com metodologias ativas, de curto prazo, de acordo com os princípios da EPS, pautados na ação-reflexão-ação, estabelecendo a vinculação da teoria com a prática.

A EPS instituída como Política de Saúde dentro dos territórios pode proporcionar o estabelecimento de novos olhares, práticas, hábitos e cuidados em saúde, qualificando as relações estabelecidas e os serviços, potencializando a governança dos gestores municipais, fortalecendo o SUS.

## 5. Referências

1. Ermel RC, Fracolli LA. Processo de trabalho de gerência: uma revisão da literatura. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(2):89–96.
2. Fernandes LCL, Machado RZ, Anschau GO. Gerência de serviços de saúde: Competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. *Cienc e Saude Coletiva*. 2009;14(SUPPL. 1):1541–52.
3. Lima De Castro J, Luis De Castro J, Lúcia R, De Vilar A. Quem são os Gestores Municipais de Saúde no Rio Grande do Norte? Um estudo sobre o perfil [Internet]. 2005 [cited 2020 Jul 3]. Available from: [www.observatorio.nesc.ufrn.br](http://www.observatorio.nesc.ufrn.br)
4. Dias IS. Competências em educação: conceito e significado pedagógico. *Psicol Esc e Educ*. 2010;14(1):73–8.
5. Junqueira S. Competências profissionais na estratégia Saúde da Família e o trabalho em equipe. Módulo Político Gestor - UNASUS -UNIFESP. 2009;Especializ.
6. Lima De Castro J, Luis De Castro J, Lúcia R, De Vilar A. Quem são os Gestores Municipais de Saúde no Rio Grande do Norte? Um estudo sobre o perfil [Internet]. 2005 [cited 2020 Jul 3]. Available from: [www.observatorio.nesc.ufrn.br](http://www.observatorio.nesc.ufrn.br)
7. Cardoso ML de M, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A política nacional de educação permanente em saúde nas escolas de saúde pública: Reflexões a partir da prática. *Cienc e Saude Coletiva*. 2017;22(5):1489–500.
8. Carvalho MSD, Merhy EE, Sousa, MFD. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2019;23:1-12.
9. Ferreira L, Barbosa JS de A, Esposti CDD, Cruz MM da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*. 2019;43(120):223–39.
10. Peixoto S, Gonçalves C, Costa D, Mara Melo C, Cavalcanti D, Carla A, et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. *Enfermería Glob* [Internet]. 2013;324–40. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt\\_revision1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf)
11. Peduzzi M, Guerra DA Del, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM da. 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 - Comun Saúde, Educ*. 2009;13(30):121–34.
12. Rocha SAJ, Davi BO, Kátia G, Saldanha H, Leitão AME. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. *Rev da ABENO*. 2016; 16.
13. Pinafo E, Carvalho BG, Fátima E De, Almeida P De, Londrina UE De. SUS manager in small cities in the state of Parana: profile, functions and knowledge about the management tools. *Rev Saúde Pública do Paraná*. 2016;17:130–7.
14. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saude Publica*. 2005;39(3):507–14.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

