

Implantação e desenvolvimento dos núcleos de educação: a percepção dos coordenadores

Implementation and development of education nucleus: the perception of the coordinators

Sheila Saint-Clair da Silva Teodosio^a

 <https://orcid.org/0000-0002-3169-029X>
E-mail: saintclairenf@gmail.com

Cylene Bezerra de Medeiros Nóbrega^b

 <https://orcid.org/0000-0001-7484-0852>
E-mail: cylemedeiros@gmail.com

Caroline Evelin Nascimento Kluczyni^a

 <https://orcid.org/0000-0002-1790-1230>
E-mail: carolinekluczynik@gmail.com

Lenilma Bento de Araújo Meneses^c

 <https://orcid.org/0000-0001-7966-7411>
E-mail: lenilmabento@yahoo.com.br

^aUniversidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

^bEscola de Saúde Pública da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

^cUniversidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

Resumo

Objetivou-se compreender a percepção dos coordenadores dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde sobre o processo de implantação e desenvolvimento desses núcleos no estado da Paraíba. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada com oito Coordenadores dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde dos Serviços do Estado da Paraíba, nos meses de julho e agosto de 2021. As entrevistas foram coletadas por meio de roteiro semiestruturado e verificadas por intermédio da análise de conteúdo temática. Os coordenadores destacaram aspectos facilitadores no processo de implementação dos núcleos, especialmente no que se refere ao trabalho colaborativo e compartilhamento das ações para viabilização do processo educativo. Elencaram-se como fragilidades a falta de recursos humanos e a ausência de um planejamento sistemático que possa assegurar uma continuidade das ações de acordo com as necessidades setoriais. Destacou-se o esforço dos coordenadores para desenvolver atividades e garantir a viabilização da ação educativa nos serviços, entretanto faz-se necessário o apoio institucional para garantia do desenvolvimento essencial dos núcleos tanto na destinação de recursos humanos quanto na promoção do debate acerca da resignificação das propostas de Educação Permanente em Saúde à luz dos referenciais sobre metodologias ativas.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Aprendizagem Significativa; Metodologias Ativas.

Correspondência

Sheila Saint-Clair da Silva Teodosio.

Endereço: Rua Vinte e Três de Julho, n. 9. Ponta Negra, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. CEP: 59090-322.

Abstract

The study aimed to understand the perception of the coordinators of the Continuing Health Education Centers about the process of implementation and development of these centers in the state of Paraíba. This is a qualitative, descriptive research, carried out with eight coordinators of the Continuing Health Education Centers from the Services of the State of Paraíba, between the months of July and August 2021. The interviews were collected using a semi-structured script and verified by using thematic content analysis. The coordinators highlighted facilitating aspects in the implementation process of the centers, especially with regard to collaborative work and sharing of actions to make the education process feasible. The lack of human resources and the absence of a systematic planning that could assure the continuity of actions according to sectorial needs were listed as weaknesses. The effort of the coordinators to develop the activities and ensure the feasibility of educational action in the services was highlighted, but institutional support is needed to ensure the essential development of the centers, both in the allocation of human resources and in promoting the debate on the redefinition of the Continuing Health Education proposals in the light of references on active methodologies.

Keywords: Continuing Health Education; Meaningful Learning; Active Methodologies.

Introdução

Os processos inerentes à educação na saúde compõem o rol de competências do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a sua origem. No sentido de responder a esse desafio, várias iniciativas foram desencadeadas, ressaltando-se entre elas a Educação Permanente em Saúde (EPS) que se configura como uma política preponderante para o fortalecimento do SUS.

O SUS tem espaços fecundos para utilizar as estratégias educativas devido à sua abrangência, sobretudo, na assistência à saúde. A EPS possibilita o aprendizado no ambiente do trabalho, a fim de adequar os processos e dinâmicas da rotina operacional, uma vez que esses ambientes laborais enfatizam por meio da prática educacional, um atendimento zeloso em sua totalidade e, ao mesmo tempo, uma interação criativa entre trabalhadores e usuários (Macêdo, 2014).

A EPS é considerada uma ferramenta instigadora à qualificação dos trabalhadores, os quais desenvolvem ações nos processos de gestão do trabalho e da educação na saúde, pretendendo, assim, contribuir para transformar e qualificar a atenção à saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos e as práticas pedagógicas (Brasil, 2017). Além disso, tem como premissa a aprendizagem significativa e, como ponto de partida, tanto a reflexão crítica quanto a problematização do cotidiano do trabalho em saúde.

Desse modo, tem-se que a educação permanente é a aprendizagem por meio do trabalho, de modo que o ensino seja alinhado às práticas laborais, com o intuito de transformar as práticas existentes (Brasil, 2007).

Segundo Mello, Alves e Lemos (2014), o ensino tradicional está fundamentado na transmissão passiva do conhecimento, ao passo que a aprendizagem significativa vem destacar a importância da emancipação do estudante, instigando-o, assim, a ser protagonista na construção do seu conhecimento, refletindo sobre o seu processo de aprendizagem.

No sentido de viabilizar a adoção de ações reflexivas, por meio de um olhar problematizador acerca dos processos de capacitação dentro dos

serviços de saúde, foram instituídos os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (Neps). Dentro da lógica da aprendizagem significativa, propõe-se que as ações dos Neps possam romper com a lógica dos processos formais, conteudistas e centrados no professor, viabilizando, portanto, a adoção de ações educativas que promovam integração e intercâmbio de saberes/práticas, com aplicabilidade no espaço profissional cujo processo de trabalho se desenvolve (Collar, 2015).

No que se refere à implantação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pneps) no estado da Paraíba, destaca-se que em 2003 já existiam movimentos para sua viabilização. Contudo, apenas em 2009 foi publicada a Portaria 620/2009, no Diário Oficial do Estado da Paraíba, que tratava da implantação dessa política, sendo o Centro Formador de Recursos Humanos (Cefor-RH/PB) o órgão responsável pelas ações da Pneps.

Desse modo, no estado da Paraíba, os Neps foram implantados, a partir do ano 2021, com o apoio das Comissões de Integração Ensino Serviço, as quais tiveram um papel muito importante, participando desde o planejamento e execução dos planos macrorregionais de EPS, organização das atividades de Rede de Escola do SUS-PB (Resus-PB), bem como colaboraram na implementação dos Neps em toda rede estadual (Paraíba, 2019).

Não obstante a concretização desses Neps, constatou-se nos últimos anos, por meio de reuniões conduzidas pela Resus-PB, que, para viabilizar seu desenvolvimento, há uma necessidade de (re)alinhamento nas propostas de EPS, sobretudo, com relação à concepção da EPS como aprendizagem no trabalho.

Além disso, estudo realizado em 2020 sobre estratégias de ações desenvolvidas pelo Cefor-RH/PB, em meio a pandemia da covid-19 (Nóbrega; Teodosio, 2020), apontou que, a despeito de se reconhecer o papel relevante dos Neps, ainda são perceptíveis algumas fragilidades metodológicas utilizadas nos processos educativos.

Diante desse cenário e da compreensão do papel fundamental dos Neps para as mudanças dos processos formativos que promovam a integração ensino-serviço, este artigo pretende compreender

a percepção dos coordenadores dos Neps quanto ao processo de implantação e desenvolvimento do núcleo no Estado da Paraíba.

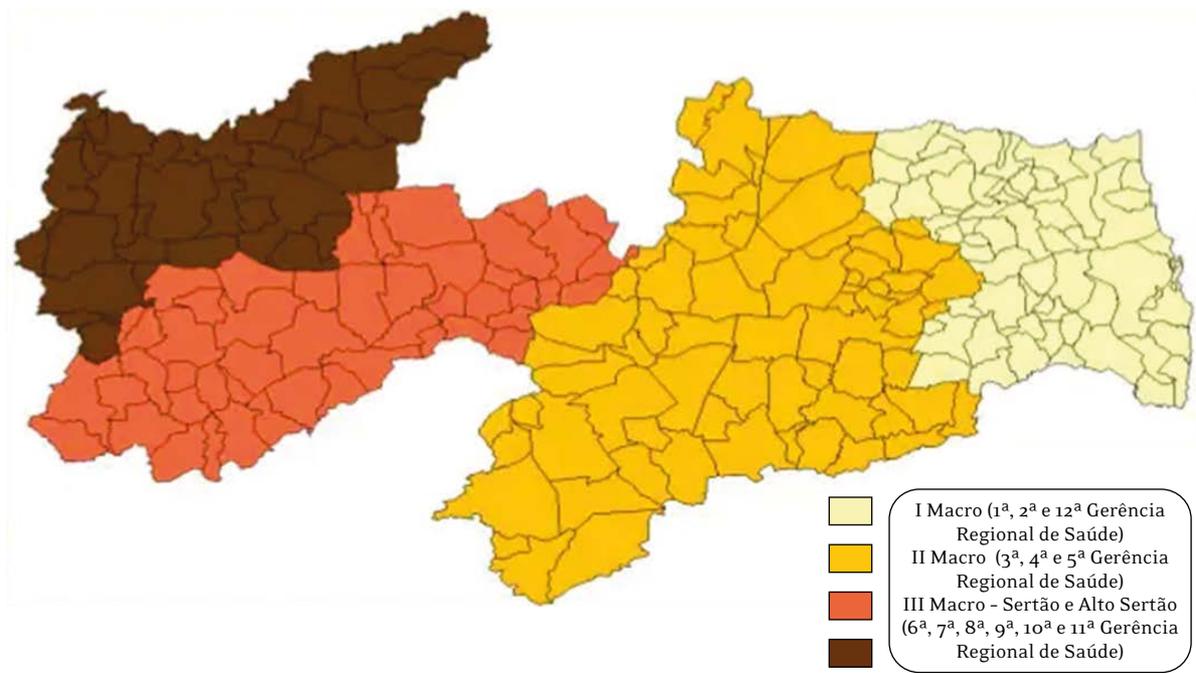
Método

Trata-se de uma investigação de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória, cujo referencial teórico está alicerçado nos pressupostos da EPS. Optou-se pela pesquisa qualitativa devido à possibilidade de se conformar melhor aos estudos de processos sociais, das relações, das crenças, das percepções, das vivências e das histórias, sob o olhar dos atores sociais acerca dos fenômenos que não podem ser reduzidos as variáveis (Minayo, 2014).

Os sujeitos dessa investigação foram os coordenadores dos Neps, das regiões de saúde que fazem parte da I e II macrorregião de saúde do estado da Paraíba, perfazendo um total de oito participantes. A seleção dos oito coordenadores se deu por conveniência, visto que a ideia inicial era fazer as entrevistas *in loco*, com financiamento próprio, então optou-se pelas regiões mais próximas da capital. A Paraíba tem três macrorregiões de saúde. A sede da primeira macrorregião de saúde fica na cidade de João Pessoa; a segunda no município de Campina Grande e, por sua vez, a terceira tem duas sedes, uma no município de Patos e outra no município de Sousa. Os cenários da pesquisa foram os Neps da rede hospitalar do estado da Paraíba, mais precisamente na I e II macrorregiões de saúde. Conforme figura 1.

A coleta de dados foi realizada online, por meio da plataforma digital Google Meet, possibilitando a realização das entrevistas, já que é um recurso simples para videoconferências, que pode ser utilizado em diversos dispositivos, por exemplo, computadores de mesa, *notebooks*, *smartphones* e similares, permitindo realizar reuniões virtuais. Os encontros ocorreram no período de 27 de julho de 2021 a 17 de agosto de 2021. Optou-se por esse formato de coleta de dados devido à emergência em saúde pública diante da pandemia da covid-19. Durante as entrevistas, alguns desafios se fizeram presentes, sobretudo, a oscilação da internet e, em alguns momentos, a queda das redes.

Figura 1 – Macrorregiões de Saúde do estado da Paraíba



Fonte: Governo da Paraíba, 2020

Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, sobretudo, por valorizarem o depoimento oral, obtido com ajuda da interação entre pesquisador e entrevistado, ator/testemunha de fatos relevantes para a compreensão do objeto de estudo (Teodosio; Padilha, 2018).

Os entrevistados foram contactados por e-mail, por meio de carta convite para participar da pesquisa e o *link* de acesso para o formulário do Google Forms. As entrevistas individuais foram realizadas pelo pesquisador, condicionadas a uma entrevista por participante. Para garantir o critério de confiabilidade, os entrevistados foram identificados pela letra E seguida da numeração de 1 a 8, conforme ordem das entrevistas. Além disso, os nomes das instituições também foram modificados, sendo referidos no decorrer dos resultados por Unidade Hospitalar ou Hospital.

Os critérios de inclusão foram a aceitação voluntária, a disponibilidade para participar e as condições físicas e psicológicas de participação na pesquisa, bem como autorização para gravação. Foram excluídos os coordenadores que se

encontravam temporariamente afastados do serviço, seja qual fosse o motivo, no período da investigação.

Todos os entrevistados receberam por meio de ambiente virtual o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enviando-o assinado e declarando, durante a gravação da entrevista, o consentimento de participação. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o parecer nº 4.758.518, em junho de 2021.

No que concerne à análise dos dados, optou-se pela análise de conteúdo por ter um significado mais amplo que o simples procedimento técnico. Em consonância com o tipo de estudo e seus objetivos, dentre as diferentes modalidades desse tipo de análise, optou-se pela análise temática. Conforme Bardin, fazer uma análise temática “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, 2011, p. 105).

Resultados e discussão

A partir da análise dos dados, à luz do referencial teórico acerca da EPS, destacaram-se os aspectos facilitadores e dificultadores da implantação dos NEPs do estado da Paraíba, para as mudanças necessárias à viabilização da PNEPS.

Hoje, a Paraíba tem aproximadamente 42 NEPs nos serviços de saúde, com configurações diferenciadas. Em geral, estão constituídos apenas por uma enfermeira e um técnico de enfermagem.

A importância dos Neps na Paraíba é exposta no Plano Estadual de Educação Permanente (Peeps/PB), em virtude do baixo quantitativo de Neps no estado, estabelecendo-se, assim, a meta para ampliação dos núcleos, posto que houve uma identificação da EPS como dispositivo inovador para os processos de trabalho na saúde, fortalecimento da Resus-PB e estruturação consolidada de ações educativas em saúde no estado.

A ação educativa foi elaborada para modificar os processos de trabalho do profissional de saúde por meio das vivências e reflexões sobre a sua prática laboral. Por conseguinte, foi necessário instigar modificações nos processos formativos e propor que as dinâmicas educacionais sejam elaboradas coletivamente, abrangendo vários profissionais de saúde e utilizando estratégias pedagógicas, tal qual a problematização de estudos de casos reais em que poderão discutir-se várias abordagens (Macêdo; Albuquerque; Medeiros, 2014).

Nesse sentido, os processos de EPS têm os objetivos de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho - como fortalecimento das discussões acerca da política de EPS - e ampliar as ações educativas em todos os espaços de trabalho, uma vez que é fundamentada na problematização, além de apreciar a construção do conhecimento ativo, o qual acontece no dia a dia dos serviços saúde, com situações problemas experimentados por todos que perpassam esses espaços. (Macêdo; Albuquerque; Medeiros, 2014).

Aspectos Facilitadores do processo de implantação dos Neps

A análise temática dos dados possibilitou a identificação de alguns aspectos que facilitaram o processo de implantação dos Neps.

Entre eles, destacou-se a viabilidade dos fluxos de trabalho dos Neps em aplicar a EPS na unidade hospitalar. Nesse processo, foram motivados todos os trabalhadores para, de forma dialógica, participarem ativamente das estratégias pedagógicas, a fim de gerar mudanças no seu processo de trabalho.

É realizada toda essa preparação e análise em conjunto, às vezes nós fazemos questão de apresentar para direção geral da unidade hospitalar para que ele faça uma avaliação. Tudo é muito autorizado por ele, sempre no contexto de toda ação, nos comunicamos com a direção geral. (E1)

Inclusive, pedimos às coordenações que nos elenquem pontos, já que eles têm a expertise de apresentar as fragilidades do processo, o que precisa melhorar. Então, eles elencam a nós, enquanto NEP, o que está sendo necessário para melhorar o processo deles. [...]. Então, nós sempre fazemos questão que seja com a participação da equipe multiprofissional. (E2)

Vale destacar a importância da dialogicidade freireana como essência para educação e para ressignificar papéis entre os sujeitos no processo de aprendizagem. Freire (2001) nos ensina que não existe ação humana sem comunicação dialógica, entendida como a relação de sujeitos que se ligam e se fazem críticos na busca da construção de novos conhecimentos e/ou do aprimoramento de competências previamente existentes, em que todos são aprendentes.

Não é por acaso que as ideias de Paulo Freire sobre a relação dialética entre teoria e prática se coadunam com os princípios da Pneps no que se refere a defesa da educação de qualidade para formação da consciência política. Assim, a Pneps recomenda que ações de educação profissional sejam pautadas na problematização dos processos de trabalho, alinhadas às necessidades de saúde das pessoas e das populações e fundamentadas na realidade dos sujeitos.

Sendo assim, Ceccim e Ferla (2008) afirmam que

A escolha pela 'educação permanente em saúde' é a escolha por novas maneiras de realizar atividades,

com maior resolutividade, maior aceitação e muito maior compartilhamento entre os coletivos de trabalho, querendo a implicação profunda com os usuários dos sistemas de saúde, com os coletivos de formulação e implementação do trabalho, e um processo de desenvolvimento setorial por ‘encontro’ com a população. (Ceccim; Ferla, 2008, p. 165)

Outro aspecto facilitador foi o comprometimento dos coordenadores quanto às ações dos Neps, mesmo que apresentassem transitoriedade das suas atribuições e funções, com a mesma intensidade que buscavam se atualizar no entendimento da Pneps.

Porque cada hospital tem um perfil e, como existe uma rotatividade regular de profissionais, nem sempre permanecem as mesmas pessoas por muito tempo no Núcleo de Educação Permanente. (E4)

Destacou-se, ainda, a realização do trabalho coparticipativo, com a adesão de outros profissionais para o acompanhamento das demandas do núcleo:

O trabalho aqui é um pouco compartilhado. Temos os processos de trabalho, por exemplo, em relação aos estágios, nós chamamos as coordenações setoriais. (E6)

A consolidação da gestão participativa e a responsabilidade compartilhada apresentadas pela Pneps possibilitam a interação entre os trabalhadores da saúde por meio de debates, construção de conhecimentos e experiências com colegas de áreas específicas, partindo das situações problemas a fim de solucioná-las. Ao mesmo tempo, essas ações instigam e melhoram os processos de trabalho, com a qualidade necessária para os serviços públicos (Diniz *et al.*, 2020).

Importante ressaltar que essa interação e compartilhamento de saberes é o grande desafio para “substituir um pensamento disjuntivo e redutor por um pensamento complexo [...] o que é tecido junto” (Morin, 2001, p. 89).

Esse tecer junto contribui para o desenvolvimento do pensamento reflexivo, crítico e integrador que pressupõe a aprendizagem significativa, cujo modelo metodológico sustenta os pilares da EPS. Assim,

a proposta da EPS para as mudanças requeridas na gestão e educação devem ser pautadas em estratégias construídas no cotidiano das práticas reais das equipes de saúde, a partir dos saberes coletivos tecidos nos espaços de trabalho (Brasil, 2018).

Fávero (2007) concebe o aluno trabalhador conforme um sujeito social que carrega em si experiências de vida e conhecimentos. Para o pesquisador, esse indivíduo é um fazedor de histórias que intervêm na realidade tal qual um ser integral, apresentando múltiplas dimensões: cognitivas, físicas, emocionais, econômicas, políticas, sociais, culturais, éticas, estéticas e espirituais que interagem no processo de construção do seu conhecimento.

A esse respeito, Moran assevera que “o papel principal do especialista ou docente é o de orientador, tutor dos estudantes individualmente ou nas atividades em grupo, nas quais os alunos são sempre protagonistas” (Moran, 2018, p. 5).

Assim, no contexto atual, observa-se a tendência do debate sobre a premência da adoção de estratégias de ensino que garantam a participação dos sujeitos como construtor e produtor do conhecimento. Nesse sentido, as metodologias ativas se apresentam como uma possível mudança, por meio de estratégias de ensino, e como pressuposto teórico para pedagogia da problematização, na qual o aluno tem papel ativo e reflexivo e o professor é caracterizado por ser um facilitador desse processo (Bordenave, 1999).

Nessa direção, os sujeitos da pesquisa destacaram a adoção de metodologias ativas nos processos educativos dos Neps, mesmo que ainda incipiente, como fator preponderante para o desenvolvimento dos processos educativos.

Nós sempre fazemos e priorizamos a metodologia ativa, a questão da participação, das pessoas se colocarem como parte integrante do processo, como atores, que eles os são obviamente, e deles opinarem, se sentirem parte realmente daquilo. [...] Porque você busca construir o conhecimento com um, com o outro, e não vem nada pronto. (E2)

Elas gostam, porque elas se sentem parte do todo. É como se a voz delas, a opinião delas fossem importantes, muitas vezes [...] nós fizemos uma

roda de conversa tão interessante e, as técnicas de enfermagem, elas falaram muito e no final elas disseram que nunca tinham sido tão ouvidas. (E1)

Conforme Berbel (2011), as metodologias ativas contribuem para autonomia dos estudantes e para valorização do seu aprendizado. Ao se engajarem no processo de aprendizagem, os estudantes assumem a liberdade na tomada de decisões em diferentes contextos dentro do seu processo vivencial, preparando-se, assim, para o exercício profissional futuro com mais capacidade.

O apoio da direção para as ações do Neps e as estratégias educacionais acerca do processo de trabalho e de humanização na saúde, além das reflexões sobre a política de EPS, também foram evidenciados, em uma das falas dos entrevistados, como importante contribuição para o desenvolvimento as ações dos Neps coerentes com a EPS.

Aspectos dificultadores do processo de desenvolvimento dos Neps

No que pese o entendimento da importância da implantação dos Neps, os sujeitos da pesquisa evidenciaram alguns elementos dificultadores para o seu desenvolvimento.

Um desses elementos foi a falta de uma equipe para viabilizar as atividades, pois, em geral, os núcleos funcionam apenas com a figura do coordenador. Algumas falas apresentam a necessidade de mais profissionais para o atendimento das demandas e a interação entre as coordenações de setores das unidades hospitalares:

No momento, só duas profissionais. Eu e uma assistente administrativa. Sinto mais falta, eu acho que isso é geral, é a quantidade de pessoas trabalhando, nós precisamos aumentar o número de funcionários, que tenhamos pelo menos mais uma pessoa. (E4)

Esse quantitativo tem dificultado o nosso trabalho porque é um mundo aqui dentro, principalmente, quando nós mudamos a estrutura física. (E2)

A EPS é um trabalho coletivo e, mesmo que tenha intersetorialidade, é necessário um grupo mais abrangente, porém coeso, para as demandas existentes. E, para o planejamento do Neps, é essencial definir estratégias e objetivos, organizar recursos humanos e demandas, perceber possíveis problemas para saná-los, além de apresentar ações para o desenvolvimento dos processos de trabalho. Para tanto, faz-se necessário uma equipe com diferentes profissionais da saúde, conforme sugere a E5:

Deveria ser uma comissão, uma equipe multiprofissional [...] eu acho que deveria ter um leque, esse leque de profissionais para somar, porque sozinha é muito complicado. (E5)

No que se refere ao planejamento das atividades, evidenciou-se que não há um plano de ação sistemático. Em geral, os Neps trabalham com demandas pontuais e os coordenadores se ressentem de uma programação das atividades de acordo com a necessidade setorial e o direcionamento dos cursos e capacitações conforme as áreas de atuação. Segundo a percepção de alguns coordenadores, o planejamento promoveria maior adesão aos momentos de aprendizagem, pois trataria de necessidades evidenciadas nas áreas de atuação.

O planejamento cotidiano, na maioria das vezes, é feito de forma intuitiva ou pouco sistematizado. (E1)

Também fazemos um planejamento a partir do momento que tem uma demanda nova, mas nada sistematizado. (E4)

Eu faço um levantamento das necessidades e aprendizagens com os colaboradores, no final do ano, em meados de dezembro, elaboramos o documento em janeiro, e a partir de fevereiro, começamos a executar esse planejamento. (E6)

Fica perceptível, na fala das coordenações, a necessidade do planejamento como um instrumento condutor, porém, flexível quanto às várias adversidades que podem ocorrer durante

uma demanda ou ação proposta para ser executada. Além disso, também se ressalta a importância da motivação para manter os profissionais envolvidos na elaboração desse dispositivo e na condução das atividades programadas.

Consoante Rocha e Souza, “o planejamento e a gestão, enquanto trabalho em saúde, realizam uma ação estratégica como forma de apoiar as resoluções concretas e particulares que o cotidiano dos serviços demanda” (2018, p. 18).

Nesse sentido, é importante que se entenda o planejamento na EPS como estratégia e não como programa, conforme diz Morin (2001), pois, ao contrário do programa, que é rígido e prescritivo, a estratégia tem flexibilidade, uma vez que os cenários de ação são passíveis de modificação consoante os diferentes contextos e/ou os sujeitos da ação.

Assim sendo, há de se compreender o desafio enfrentado pelos coordenadores com a inexistência de um planejamento sistemático das ações, pois “se planejar é sinônimo de conduzir conscientemente, não existirá então alternativa ao planejamento, ou planejamos ou somos escravos da circunstância. Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for” (Matus, 1996, p. 14).

Portanto, é preciso o apoio institucional para sanar as dificuldades enfrentadas pelos coordenadores dos núcleos acerca da necessidade do planejamento, uma vez que ele se configura como estratégia fundamental para assegurar a intencionalidade das ações desenvolvidas, a fim de perceber e enfrentar os contratempos que possam aparecer e para o alcance das metas propostas (Campos; Faria; Santos, 2010). Ademais, esse apoio institucional é fundamental para a adesão e a construção coletiva das ações desenvolvidas pelos Neps e garantia do engajamento dos trabalhadores nos processos educativos.

Ressalta-se que a EPS tem uma importante função para os trabalhadores da saúde, com o intuito de qualificá-los para beneficiar os usuários do SUS, dentro de uma perspectiva de uma metodologia ativa e problematizadora, que requer a atualização contínua das práticas, saberes e técnicas, por meio dos mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos

e tecnológicos e, ao mesmo tempo, que necessita da construção de relações e processos que vão desde as equipes interprofissionais, às práticas organizacionais e às práticas interinstitucionais do setor saúde (Ceccim, 2004).

Considerações finais

Este artigo versou sobre a percepção dos coordenadores dos Neps acerca do processo de implantação e desenvolvimento dos núcleos no estado da Paraíba, identificando algumas potencialidades em seu processo de implementação e desenvolvimento, sobretudo, com relação ao trabalho colaborativo e compartilhamento das ações para a viabilização da EPS, bem como o interesse expresso pelos coordenadores em se apropriarem de novas abordagens proporcionadas pelas metodologias ativas.

Evidenciaram-se também alguns aspectos que são dificultadores para o efetivo desenvolvimento dos Neps, destacando-se a falta de recursos humanos que possam colaborar com ações e ausência de um planejamento sistemático capaz de assegurar uma continuidade pragmática conforme as necessidades setoriais. No entanto, no que pesem as dificuldades evidenciadas, é perceptível o esforço dos coordenadores para desenvolver as atividades dos núcleos e garantir a viabilização da Pneps.

Nessa perspectiva, sugere-se fazer uma intervenção educativa com a finalidade de amenizar algumas das fragilidades encontradas, principalmente, no que se refere à aprendizagem significativa fundamentada nas metodologias ativas, de modo que possibilite reflexões sobre suas práticas e provoque mudanças necessárias, impulsionando, assim, a melhoria nas atividades dos núcleos e contribuindo para o seu desenvolvimento.

Ademais, faz-se necessário o apoio institucional para o desenvolvimento dos Neps, por meio de um amplo debate acerca dos princípios da EPS, da importância dos núcleos, da prévia qualificação dos coordenadores e da alocação de pessoal para compor a coordenação do núcleo.

Por sua vez, entre as limitações desta pesquisa, apontamos que, em virtude das dificuldades provenientes da pandemia da covid-19, não foi

possível abranger todos os Neps, e o fato da realização de todas entrevistas em ambiente virtual.

Referências

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERBEL, N. A. N. *Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações*. Londrina: Eduel, 2014.
- BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. In: SANTANA, J. P.; CASTRO, J. L. *Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos CADRHU*. Natal: Ministério da Saúde, 1999. p. 261-268.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007*. Brasília, DF, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de educação permanente em saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília, DF, 2018.
- CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON, 2010.
- CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface*, Juazeiro do Norte, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2004. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf> Acesso em: 15 set 2022.
- CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação permanente em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 162-168.
- COLLAR, J. M.; ALMEIDA, J. B.; FERLA, A. A. Educação permanente e o cuidado em saúde: ensaio sobre o trabalho como produção inventiva. *Saúde em Redes*, Niterói, v. 1, n. 4, p. 53-64, 2015. DOI: 10.18310/2446-4813.2015v1n4p53-64
- DINIZ, G. C. et al. NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde: ferramenta de gestão do hospital distrital Dr. José Gomes da Silva. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, Contagem, v. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/501_neps_nucleo_de_educacao_permanente_em_saude_ferramenta_de_gestao_do_ho.pdf. Acesso em: 4 maio 2023.
- FÁVERO, O. Materiais didáticos para a educação de jovens e adultos. *Cadernos Cedes*, Campinas, v. 27, n. 71, p. 39-62, 2007. DOI: 10.1590/S0101-32622007000100004
- FREIRE, P. *Educação e Mudança*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.
- MACÊDO, N. B.; ALBUQUERQUE, P. C.; MEDEIROS, K. R. O desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde. *Trabalho Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 12, p. 379-401, 2014. DOI: 10.1590/S1981-77462014000200010
- MATUS, C. *Política, Planejamento & Governo*. 2. ed. Brasília, DF: IPEA, 1996.
- MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, Campinas, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, 2014. DOI: 10.1590/1982-0216201416012
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MORAN, J. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. In: BACICH, L.; MORAN, J. *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 2-25.
- MORIN, E. *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- NÓBREGA, C. B. M.; TEODOSIO, S. S. S. Estratégias e ações desenvolvidas no enfrentamento do coronavírus: relato de experiência. *Revista Extensão e*

Sociedade, Natal, v. 12, n. 1, p. 183-193, 2020.
DOI: 10.21680/2178-6054.2020v12n1ID20798

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde.
Plano estadual de educação permanente em saúde do estado da Paraíba 2019 - 2022. João Pessoa: Secretaria de Estado da Saúde, 2019.

ROCHA, A. A. R. M.; SOUZA, M. K. B. Planejamento em saúde: concepções, “tentativas” e desafios

para a prática. In: SOUZA, M. K. B. *Planejamento e gestão em saúde: caminhos para o fortalecimento das hemorredes*. Salvador: Edufba, 2018. p. 15-43.

TEODOSIO, S. S. S.; PADILHA, M. I. Nurses' training and the (re)construction of their professional identity (1970s). *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-8, 2018.

DOI: 10.12957/reuerj.2018.20054

Contribuição dos autores:

Sheila Saint-Clair da Silva Teodosio. Participação no artigo; concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Cylene Bezerra de Medeiros Nóbrega. Participação no artigo; concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Caroline Evelin Nascimento Kluczynik. Participação no artigo; revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Lenilma Bento de Araújo Meneses. Participação no artigo; revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Recebido: 03/05/2023

Reapresentado: 12/05/2023

Aprovado: 16/05/2023