



Renata Féo Couto



Universidade Federal Fluminense (UFF)

renata.feo@hotmail.com

Marcos Paulo Fonseca Corvino



Universidade Federal Fluminense (UFF)

corvino.m@gmail.com

Mônica Tereza Machado Mascarenhas



Universidade Federal Fluminense (UFF)

monicatcmachado@gmail.com

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SAÚDE EM HOSPITAL DE ENSINO: UM DESAFIO NA PERSPECTIVA DE MORIN

RESUMO

Objetiva-se refletir sobre as práticas da Educação Permanente em Saúde (EPS) em Hospitais de Ensino, cotejando o que há na literatura nacional aos pressupostos de Morin. Procederam-se a revisões integrativas em BDEnf, LiLACS e MedLine, de 2014 à 2018, que resultou em 3 artigos; e narrativa, com 18 referências, 2 normativas; considerando os conceitos de “Interdisciplinaridade” e “Pensamento Complexo”, em 2 obras de Morin. Evidenciaram-se dificuldades em desenvolver EPS em hospitais, predominância da educação continuada, e entendimentos parciais nesses dois conceitos. A EPS, com sua inerente complexidade e desafios interdisciplinares, mostra potencial transformador em Morin, provocando novas abordagens que aprofundem/ampliem não só seu conhecimento filosófico, metodológico, mas operacional.

Palavras-chave: Educação Permanente. Hospitais de Ensino. Prática Interdisciplinar.

PERMANENT HEALTH EDUCATION IN A TEACHING HOSPITAL: A CHALLENGE FROM MORIN'S PERSPECTIVE

ABSTRACT

The objective is to reflect on the practices of Permanent Education in Health (EPS) in Teaching Hospitals, comparing what is in the Brazilian literature to the assumptions of Morin. Integrative reviews were carried out based on data from BDEnf, LiLACS and MedLine, from 2014 to 2018, which resulted in 3 articles, and narrative, with 18 references, 2 normative; considering the concepts of “Interdisciplinarity” and “Complex Thinking”, in 2 works by Morin. Difficulties in developing EPS in hospitals were evidenced, as well as the predominance of Continuing Education, and partial understanding of these two concepts. The practice of EPS, with its inherent complexity and interdisciplinary challenges, shows transformative potential in Morin, encouraging new approaches that deepen / expand not only its philosophical and methodological knowledge, but also operational understanding.

Keywords: Permanent Education; Teaching Hospitals; Interdisciplinary Practices.

Submetido em: 27/03/2019

Aceito em: 06/02/2020

Publicado em: 22/06/2020



<http://dx.doi.org/10.28998/2175-6600.2020v12n27p80-93>



I INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é compreendida como aprendizagem no trabalho, mediante a incorporação do aprender e do ensinar ao cotidiano das organizações, de modo a garantir a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais. Ela parte dos problemas enfrentados na realidade e considera os conhecimentos e as experiências prévias dos sujeitos, por meio da problematização do processo de trabalho, tendo em conta que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde dos sujeitos e das populações. Os processos de formação/qualificação requerem, portanto, ações no âmbito da organização do trabalho, da interação com redes de gestão e de serviços de saúde, e do controle social no setor, em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS) e de acordo com as necessidades reais da população (VENDRUSCOLO et. al., 2016).

A EPS reconhece os profissionais de saúde como aprendizes e educadores inseridos em determinada comunidade e resgata o saber popular e a autonomia dos usuários. Sendo prerrogativa do SUS ordenar a formação de trabalhadores para a saúde no país, de acordo com a Lei Orgânica da Saúde, existe o desafio de superar o modelo hegemônico da atenção especializada na doença, para a busca da lógica da integralidade. Nessa perspectiva, a EPS se coloca como uma estratégia importante para as transformações necessárias ao modelo de saúde vigente (ALMEIDA; CAREGNATO, 2016).

Bedin et. al., (2014) infere que é a percepção complexa do SUS, que faz com que ele seja visto como um holograma, como uma rede interdependente e interligada. Essa compreensão aponta para a necessidade de questionar o próprio sistema em sua formação linear e hierárquica.

Ao identificar as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde no desempenho de suas funções num âmbito hospitalar junto à equipe multiprofissional, verifica-se a necessidade de consolidar a EPS como compromisso com o crescimento pessoal e profissional nos hospitais de ensino. Como estratégia, a EPS visa melhorar a qualidade da assistência e as relações do trabalho em equipe, e favorecer um processo de trabalho integral, humanizado e acolhedor, num cenário onde há uma dinâmica intensa e profissionais, de diferentes áreas de formação.

A EPS está pautada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída em 2004, através da Portaria nº 198/GM e é colocada como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o setor de saúde (Brasil, 2004). No seu Art. 1º item IV é colocado como uma das funções da PNEPS:

Articular e estimular a transformação das práticas e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola. (Brasil, 2004. p.45).

Os Hospitais Universitários (HU's) são entendidos como centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologias para a área de saúde. São considerados locais de experimentação de novas tecnologias e procedimentos, de prestação de serviços de alta complexidade e ainda de formação e educação permanente dos profissionais da área da saúde. São reconhecidos como instituições indispensáveis ao sistema de saúde de qualquer país em geral, como referência de internação de determinada região. Eles exercem um papel político importante na comunidade inserida, visto sua escala, seu dimensionamento e custos projetados, a partir da alta concentração de recursos humanos, tecnológicos, físicos e financeiros (ARAÚJO; LETA, 2014).

É notória a necessidade de educação em qualquer segmento da sociedade, pois, para adquirir qualificação profissional faz-se necessária a educação permanente, tendo em vista, que a educação formal por si só não consegue dar conta de uma adequada formação do sujeito, devido ao leque de necessidades de conhecimento das mais variadas áreas (PINTO et. al., 2015).

Pereira et. al. (2018) refere que a EPS como estratégia educativa, realizada no espaço de trabalho, de produção e educação em saúde, apresenta-se como de grande contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços e das condições de trabalho, ao incorporar os princípios da problematização, da contextualização da realidade, às pedagogias inovadoras e ao pensamento reflexivo. Percebem-se dificuldades em implementar processos de ensino aprendizagem, de modo crítico e participativo, que promovam mudanças nas diferentes realidades na área da saúde, prevalecendo a educação bancária, apesar de decorrida mais de uma década da institucionalização da EPS como política nacional.

Para Almeida; Caregnato (2016), a proposta da EPS é a ruptura com o modelo de capacitações verticalmente reproduzidas e o rompimento com a pedagogia da transmissão de conhecimento. Acrescenta ainda que as capacitações e treinamentos são necessários para determinados procedimentos técnicos e específicos; entretanto, têm se mostrado ineficazes para a mudança do modelo de atenção biomédico vigente e para agenciar protagonismos com implicação dos atores na construção do seu saber e do seu processo de trabalho.

Desse modo surge como uma grande inquietação, enquanto profissional de saúde e integrante das equipes de trabalho no SUS, a importância da prática da EPS no serviço hospitalar, considerando os vários desafios que se apresentam nesses cenários, especialmente em hospitais de ensino.

Nesta perspectiva, é que se traz à reflexão os pensamentos de Edgar Morin, no que se refere à Interdisciplinaridade e ao Pensamento Complexo, no sentido de buscar paralelos com a Educação Permanente em Saúde, em Hospitais de Ensino. Ribeiro (2011) descreve Morin, como sociólogo francês, pesquisador do Centro Nacional de Pesquisa Científica e fundador do Centro de Estudos Transdisciplinares da Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais de Paris, é considerado um dos expoentes da

contemporaneidade de expressão internacional. Formado em História, Direito e Geografia, adentrou na Filosofia, na Sociologia e na Epistemologia.

Morin é um humanista ‘sem fronteiras’, tem como cerne de seu pensamento a elaboração de um método capaz de apreender a complexidade do real, tecendo severas críticas à fragmentação do conhecimento, propondo, assim, uma reforma do pensamento por meio da prática transdisciplinar (RIBEIRO, 2011).

Vale destacar que tal reflexão se deu em função da escolha de um referencial teórico filosófico, durante a elaboração de dissertação no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MPES), na Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAAC) pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

O estudo apresenta como objetivo, refletir sobre as práticas da EPS em hospitais de Ensino, cotejando o que há na literatura nacional aos pressupostos de Morin, especialmente aqueles relacionados aos conceitos de “interdisciplinaridade” e “pensamento complexo”.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. É constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Vosgerau; Romanowsk (2014). Esse procedimento é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, pois possibilita evidenciar novas ideias, novos métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada. (ELIAS et al., 2012)

Para contextualização temática sobre a EPS em Hospital de Ensino, foram recuperados artigos indexados nas bases de dados *Bases de Dados de Enfermagem* (BDEnf), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LiLACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine), entre os anos de 2014 e 2018. Foram utilizados 7 (sete) mecanismos de busca com os seguintes descritores de forma isolada ou combinada: “educação continuada”, “hospitais de ensino”; “hospitais”; “atenção terciária à saúde”; “práticas interdisciplinares”; utilizando o termo “educação permanente” como sinônimo para a busca.

Como critério de inclusão foram consideradas as publicações que tivessem as expressões utilizadas nas buscas no título, resumo ou assunto em que o texto se relaciona à EPS em âmbito hospitalar em artigos, teses e monografias. Os critérios de exclusão são publicações anteriores a 2014, publicações duplicadas e aquelas que, após a leitura do título ou resumo, não atenderem ao interesse do estudo. O resultado da busca pode ser observado no quadro I no tópico seguinte. Com relação a Morin, seus

pressupostos relacionados a Interdisciplinaridade e ao Pensamento Complexo foram encontrados no Livro: “A Cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento” (MORIN, 2017); e “Introdução ao pensamento complexo”. (MORIN, 2006).

3 RESULTADOS

Para cumprir parte do objetivo e propiciar análise temática, realizou-se um levantamento de publicações, de 2014 a 2018, disponíveis no mês de dezembro de 2018 nas bases de dados BDEnf, LiLACS e MedLine.

O quadro 1 mostra os 7 mecanismos de busca utilizados e as publicações encontradas com uso dos descritores e respectivos operadores booleanos. No mecanismo de busca 3 (Educação continuada OR educação permanente em saúde AND atenção terciária a saúde) foram encontradas 6 publicações, porém nenhuma delas atendeu ao interesse do estudo. No mecanismo de busca 6 (Educação continuada OR educação permanente AND práticas interdisciplinares) foram encontradas 3 publicações, entretanto nenhuma delas atendeu ao interesse do estudo. No mecanismo de busca 7 (Educação continuada AND educação permanente) encontradas 25 publicações, no entanto 3 delas eram repetidas em duas bases de dados e somente outras 3 atenderam à temática do estudo.

Além das três publicações selecionadas para o estudo, foram utilizados 2 livros de Edgar Morin, assim como 2 referências normativas político-institucionais pertinentes à Educação Permanente em Saúde, e outras 18 publicações relacionadas à temática do estudo, fruto de levantamentos assistemáticos da literatura, todas disponíveis nas Referências.

Quadro 1 - Artigos encontrados e selecionados nas bases de dados, Brasil, 2014-2018.

MECANISMOS DE BUSCA	BDEnf	LiLACS	MedLine	Total	OBSERVAÇÕES
01 – Educação continuada OR Educação permanente	-	-	-	-	Nada encontrado.
02 – Educação continuada OR educação permanente AND hospitais de ensino	-	-	-	-	Nada encontrado.
03 – Educação continuada OR educação permanente em saúde AND atenção terciária a saúde	-	01	05	06	Nenhuma das publicações interessou à temática do estudo.
04 – Educação continuada OR educação permanente AND hospitais	-	-	-	-	Nada encontrado.
05 – Educação continuada OR educação permanente AND hospitais AND praticas interdisciplinares	-	-	-	-	Nada encontrado.
06 – Educação continuada OR educação permanente AND práticas interdisciplinares	-	02	01	03	Nenhuma das publicações interessou à temática do estudo.
07 – Educação continuada AND educação permanente	03	23	02	25	03 Publicações repetidas em duas bases de dados. 03 artigos selecionados para o estudo, pertencentes à LiLACS.

Fonte: elaboração própria (2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Terminada a busca nas bases de dados descritas anteriormente, obteve-se um resultado de três produções com perfil de acordo com o interesse do estudo. Conforme exposto a seguir no quadro 2, os referidos artigos foram selecionados e sistematizados; após leitura, fichamento e análise crítica, foram analisados conforme análise temática de conteúdo segundo Vosgerau; Romanowsk, (2014) e Elias et. al., (2012). O quadro abaixo demonstra a sinopse do material auxiliar à análise do trabalho, sobre educação permanente em saúde, segundo dados selecionados de interesse.

O artigo 1 - Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência (ADAMY et. al., 2017) apresenta em seu resultado, importante contribuição dos princípios da PNEP como ferramenta no processo de trabalho, e mudanças no serviço. Entretanto alguns desafios são recorrentes, como a rotatividade de funcionários nos setores e a infraestrutura adequada para o desenvolvimento de atividades.

O artigo 2 – Educação permanente em saúde: metassíntese (MICCAS; BATISTA, 2014) demonstra as dificuldades de se realizar a EP, exemplificando processos políticos, sociais, econômicos, desejos e demandas pessoais, pensamentos ideológicos, diferenças disciplinares profissionais e instituições formadoras, além de dificuldades de infraestrutura material, de gestão e de recursos humanos, desafios de implementar processos de ensino - aprendizagem através de ações crítico-reflexivas. Reafirma a necessidade de realizar propostas de EPS, envolvendo a participação de todos, a fim de que sejam incorporadas novas mudanças na estrutura do trabalho e do ensino.

O artigo 3 – Educação Permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso (SILVA et. al., 2014) demonstra que os integrantes da residência multiprofissional percebem que a EPS permeia sua formação e possibilita a reflexão sobre suas práticas através de espaços coletivos.

Quadro 2 – Sinopse de material auxiliar à análise do trabalho sobre educação permanente, segundo dados selecionados de interesse

Título	1- Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência	2 - Educação permanente em saúde: metassíntese	3 - Educação permanente em saúde ,a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso
Periódico	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Revista de Saúde Pública	Revista Gaúcha de Enfermagem
Ano	2018	2014	2014
Objetivo	Relatar e provocar reflexões sobre a experiência desenvolvida junto ao programa de extensão de um curso de graduação em Enfermagem e sua inserção em um serviço de EPS	Realizar uma meta-síntese da literatura sobre os principais conceitos e práticas relacionadas à educação permanente em saúde.	Identificar a percepção dos profissionais integrantes de uma residência multiprofissional sobre a Educação Permanente em Saúde.

	hospitalar da região Oeste de Santa Catarina, Brasil.		
Metodologia /tipo de pesquisa	Trata-se de um relato de experiência, com reflexão teórica, com apoio na literatura sobre a temática. Abordagem Qualitativa.	Pesquisa bibliográfica de artigos originais em bases de dados. De 590 artigos identificados, após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 48 foram selecionados para posterior análise, agrupados de acordo com os critérios dos principais elementos, e, em seguida, foram submetidos à meta - síntese.	Abordagem qualitativa através de estudo de caso, com 16 profissionais integrantes de residência multiprofissional, em um hospital universitário, num município no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Coleta de dados em 2012 através de entrevista, análise documental e observação sistemática, e analisadas de acordo com Análise de Conteúdo Temática.
Principais resultados e conclusão	Os princípios da PNEP vêm contribuindo como ferramentas no processo de trabalho, e mudanças institucionais. Apesar da aproximação entre ensino-serviço potencializar a autonomia dos profissionais de saúde, alguns desafios são recorrentes, como a rotatividade de funcionários nos setores e a infraestrutura adequada para o desenvolvimento de atividades.	As composições – saúde e educação e trabalho e educação – são envolvidas por processos políticos, sociais, econômicos, desejos e demandas pessoais, pensamentos ideológicos, diferenças disciplinares profissionais e instituições formadoras. Permeadas também por dificuldades de infraestrutura, de gestão e recursos humanos. Desafio de implementar processos de ensino - aprendizagem apoiados por ações crítico-reflexivas. Necessidade de realizar propostas de EPS, envolvendo a participação de todos, a fim de que sejam incorporadas novas mudanças na estrutura do trabalho e do ensino.	Os integrantes da residência multiprofissional percebem que a EPS permeia sua formação, possibilitando a reflexão sobre suas práticas e o agir multiprofissional como produtor de ações de saúde.

Fonte: elaboração própria (2020).

Os artigos analisados demonstram as potencialidades e fragilidades que permeiam a prática da educação permanente em saúde. Exemplificam a EPS como ferramenta para um processo de mudança (ADAMY et. al., 2017; MICCAS; BATISTA, 2014); como espaços coletivos favorecendo a troca e a reflexão sobre a prática (SILVA et al., 2014); espaço para integração de diferentes áreas de formação; integração do ensino e serviço (MICCAS; BATISTA, 2014; SILVA et al., 2014). Como fragilidades percebe-se a rotatividade de funcionários; necessidade de infraestrutura; questões políticas, sociais, econômicas; desejos e demandas pessoais; pensamentos ideológicos; diferenças disciplinares profissionais e instituições formadoras. São também permeadas por dificuldades de infraestrutura material, de gestão e de recursos humanos (ADAMY et. al., 2017; MICCAS; BATISTA, 2014).

Percebe-se com a busca nas bases de dados, a escassez de publicações em relação aos descritores em questão. A busca se torna prejudicada, a partir do momento em que “Educação Permanente” tem como descritor o termo “Educação Continuada”, fato que traz uma gama de estudos voltados para a temática que diverge do conceito original de EP.

Pensando na organização de rede, envolvendo os três níveis de atenção à saúde, a literatura consultada demonstrou que, ao pesquisar sobre EPS em hospitais nas bases de dados selecionadas para o estudo, observam-se poucas publicações a respeito, ficando visível uma prática mais vivenciada pelas equipes de atenção básica. Além disso, verificam-se dificuldades em se propor a EPS na atenção terciária, devido a equipes reduzidas; excesso de atividades; priorização do serviço em detrimento do

conhecimento, do esclarecimento de dúvidas e de inovações próprias da evolução tecnológica. Tais questões trazem prejuízos ao atendimento à população que necessita do cuidado em saúde. (MICCAS; BATISTA, 2014).

Para fins de sistematização das análises, juntaram-se dois importantes pontos subjacentes, não somente ao presente tema, ao se pensar na prática ou operacionalização dos processos de EPS, e, embora imbricados, destacaram-se os conceitos trabalhados em Morin.

4.1 A educação permanente em saúde em hospitais – fragilidades e potencialidades

O cotidiano de um hospital se configura como cenário da produção de problemas a serem desafiados e resolvidos segundo a ótica da EPS e do SUS. A implantação do SUS se constitui um movimento contra hegemônico na atual conjuntura neoliberal, tanto no contexto brasileiro, quanto internacional. Existem reflexões teóricas importantes sobre a necessidade de os profissionais de saúde possuírem um pensar-fazer, que extrapole um trabalho técnico hierarquizado, com interação social entre os profissionais com maior horizontalidade, possibilidade de maior autonomia e criatividade dos agentes e maior integração da equipe. (SILVA et. al., 2014).

Em especial nos hospitais de ensino, há constantes inovações técnico-científicas, o que requer atualização e qualificação permanente dos trabalhadores, dos gestores, estudantes e educadores atuantes nesse cenário. Esse movimento é intenso para todos os envolvidos, uma vez que, ao produzir saúde, os trabalhadores são instigados a refletir criticamente sobre o processo de trabalho, permitindo a sua transformação e reorganização. (ADAMY et. al., 2017).

No Brasil, a principal estratégia institucional para a qualificação dos profissionais do SUS é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A EPS busca superar os tradicionais modelos de capacitação e de educação continuada, em que as atividades são pensadas e desenvolvidas alheias às necessidades reais dos serviços. A educação continuada é fundamentada na transmissão vertical de conhecimento com o intuito de atualizar novos enfoques, novos procedimentos ou novas tecnologias. (BISPO JUNIOR; MOREIRA, 2017).

Por sua vez, a educação permanente em saúde é caracterizada pela aprendizagem no trabalho e para o trabalho. Parte do pressuposto de que aprender e ensinar são fatores indissociáveis e se incorporam no cotidiano dos serviços e na interação entre os profissionais. É uma concepção que norteia ações voltadas para o saber prático e transformador, pautada na interdisciplinaridade. Tem papel de destaque para a consolidação do SUS como processo social, frente ao protagonismo exercido pelos profissionais de saúde. (BISPO JUNIOR; MOREIRA, 2017).

Para Silva et. al., (2017), a EPS implica transformação de processos de trabalho, com toda a equipe multiprofissional além de reforçar a relação das ações de formação com a gestão do sistema e dos serviços, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social. Ceccim (2005) concebe a EPS como o processo pedagógico que ocorre no trabalho, considerando a qualificação técnica e científica necessárias à atuação em saúde e salientando a lógica relacional que se dá entre as equipes, considerando as especificidades de cada local, território ou equipe de saúde. Acrescenta ainda que é um desafio necessário, ademais ambicioso, que demanda ações ousadas de transformação na formação dos profissionais de saúde.

Como a EPS propõe uma prática pedagógica coerente com as necessidades dos serviços e do trabalhador, os profissionais têm oportunidade de aprender, discutir casos, ações e condutas, de acordo com os objetivos do serviço, da situação ou problema apresentado, visando à qualidade e à resolutividade na prestação do serviço de saúde. No entanto, há necessidade de se estabelecer estratégias para integrar as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) no processo de trabalho. (WEIGELT et. al.,2015).

É preciso repensar as práticas, o modelo e os processos de trabalho, em um cenário em que se dispõe de um número de profissionais inadequado, com concentração desigual e preferência por grandes centros urbanos de desenvolvimento, impactos econômicos da lógica da especialização e dependência de tecnologias sofisticadas. Há ainda precocidade na formação especializada voltada, predominantemente para o âmbito hospitalar, pautada em assistência biologicista e tecnologizante. (CECCIM, 2005).

Os profissionais que atuam em hospitais são submetidos ao estresse diário de lidar com o sofrimento, a doença e a morte, precisam construir uma rotina baseada na EPS, que os tire de uma “zona de conforto”, ou seja, do fazer sempre da mesma forma, do mesmo jeito, que, um mundo de transformações e inovações, já não é mais favorável a este tipo de atitude. (ALMEIDA, 2017).

Educar “no” e “para o” trabalho é o pressuposto da EPS. Os hospitais em si, são cenários de produção de cuidado, visando à integralidade, corresponsabilidade e resolutividade, (MICCAS; BATISTA, 2014) e, ao mesmo tempo, espaço de produção pedagógica, pois concentram, o encontro entre trabalhadores, usuários e alunos de diversos cursos da área da saúde.

O primeiro passo para provocar mudanças nos processos de formação é entender que as propostas não podem mais ser construídas isoladamente e nem de cima para baixo, hierárquicas. Elas devem fazer parte de uma grande estratégia, estar articuladas entre si e serem criadas, a partir da problematização das realidades locais, envolvendo os diversos segmentos (BRASIL, 2005). As ações de EPS propõem o desafio da realização de análise coletiva, reflexão crítica sobre o processo de trabalho, elencando os problemas reais e buscando estratégias de enfrentamento, em uma postura dialógica e horizontal, atenta às particularidades das pessoas, lugares e saberes. (BRASIL, 2004).

Este estudo revela a EPS em âmbito hospitalar, como um fato merecedor de maior atenção, uma vez que há necessidade de preparar as pessoas para as mudanças na saúde e no contexto do trabalho em equipe, procurando-se conciliar as necessidades de desenvolvimento pessoal e em grupo com as da instituição e as da sociedade.

4.2 A educação permanente em saúde, na perspectiva da interdisciplinaridade

No que se refere à inter, multi e transdisciplinaridade, Morin (2017) afirma a dificuldade de definição dos termos por serem polissêmicos e imprecisos, entretanto exemplifica que a noção de homem está fragmentada entre diversas disciplinas das ciências biomédicas e também entre as disciplinas das ciências humanas. Esses múltiplos aspectos de uma realidade humana complexa só podem adquirir sentido se, em vez de ignorarem esta realidade, forem religados a ela. Com certeza não é possível criar uma ciência do homem que anule por si só a complexa multiplicidade do que é o humano.

Para Morin (2017), a interdisciplinaridade pode significar troca e cooperação. A multidisciplinaridade constitui uma associação de disciplinas por conta de um projeto ou de um objeto que lhes sejam comuns. No que concerne à transdisciplinaridade, trata-se frequentemente de esquemas cognitivos que podem atravessar as disciplinas, às vezes com tal virulência, que as deixam em transe. Silva (2012) considera de fato que são os complexos de inter-multi-trans-disciplinaridade que realizaram e desempenharam um fecundo papel na história das ciências. Deste modo, a disciplina, enquanto área ou áreas de conhecimento precisa ser simultaneamente aberta e fechada, e promover um conhecimento em movimento, isto é, que possibilite se conhecer, ao mesmo tempo, o todo e as partes. (SILVA, 2012).

Morin (2017) infere que é preciso conservar as noções-chave que estão implicadas nisso, ou seja, cooperação; melhor, objeto comum; e, melhor ainda, projeto comum. Mesmo entendendo críticas à não originalidade e ideologia de Morin, seus diversos pontos de vista e uma série de suas contribuições convergem para correntes de pensamentos humanistas que são caras à política de educação permanente. (GOMES; JIMENEZ, 2009). Diz o referido autor (2017, p. 128):

[...] os desenvolvimentos disciplinares das ciências não só trouxeram as vantagens da divisão do trabalho, mas também os inconvenientes da superespecialização, do confinamento e do despedaçamento do saber. Não só produziram o conhecimento e a elucidação, mas também a ignorância e a cegueira.

Trabalhar a produção de conhecimento com base nos princípios do pensamento complexo implica pensar as inter-relações entre as áreas do saber, na busca de objetivos comuns, proposta presente na abordagem interdisciplinar. Pensar de forma complexa e perceber o mundo dessa maneira no ambiente hospitalar, requer outra postura, outra visão de mundo questionadora dos discursos manipuladores e

excludentes que, em muitos momentos de nossa história, estiveram e ainda estão presentes. (GARCIA, 2012).

Desse modo, os pensamentos de Edgar Morin vão ao encontro dos pressupostos da EPS, inclusive em âmbito hospitalar, considerando o indivíduo no seu contexto histórico, social e cultural, assim como a equipe de saúde que o assiste, a levar em conta os aspectos interdisciplinares mobilizados para atender as necessidades de cada usuário, família e coletividade.

4.3 A educação permanente em saúde e o pensamento complexo

Edgar Morin defende o pensamento complexo como uma maneira de repensar a realidade e a educação. Demonstra uma forma de sair de um padrão de pensamento cartesiano, que leva à fragmentação do conhecimento, negligenciando as relações que existem entre esses conhecimentos e que são essenciais à visão significativa do todo (MORIN, 2017).

Repensar a realidade remete à EPS no sentido de se garantir espaços adequados para a reflexão sobre a prática, favorecendo o processo participativo de ensino e aprendizagem. (BRASIL, 2005). No pensamento complexo de Morin, os antagonismos não se excluem, sendo que a dinâmica das inter-relações entre os seres, seus comportamentos valorizam os embates de oposição (GARCIA, 2012).

Brasil (2005) refere que através de rodas de conversas é possível potencializar o enfrentamento dos conflitos para transformação da realidade, favorecendo o protagonismo dos profissionais e usuários do SUS, visto que não existe um comando vertical e obrigatório, já que, na roda, todos podem influir e provocar movimento. Nessas rodas, pessoas que realizam as ações e os serviços do SUS e aquelas que pensam a formação em saúde dialogam livremente. Todos juntos, interagindo, identificam as necessidades e vão construindo estratégias, sempre buscando melhorar a qualidade, aperfeiçoar a atenção integral à saúde, popularizar o conceito ampliado de saúde e fortalecer o controle social. São rodas de debate e de construção coletiva.

Para Morin (2006), a palavra *Complexus* significa o que está tecido junto, desse modo, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo.

(...) a um primeiro olhar, a complexidade é um tecido (*complexus*: o que é tecido junto) de constituintes heterogêneos inseparavelmente associados: ela coloca o paradoxo do uno e do múltiplo. Num segundo momento, a complexidade é efetivamente o tecido de acontecimentos, ações, interações, retroações, determinações, acasos, que constituem nosso mundo fenomênico (...)(MORIN, 2006, p. 13).

Edgar Morin propõe a configuração de uma nova abordagem para o fazer ciência, um novo paradigma para a produção e reflexões acerca do conhecimento, que passa a valorizar o indivíduo-sujeito e os fenômenos em todas as suas dimensões. Um paradigma que se pauta na vida. A complexidade integra

esse novo paradigma, percebida como grau de interações e relações que emergem e retroagem em um sistema, a partir da noção de um anel cíclico entre organização/ordem/desordem (GARCIA, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permite concluir que há poucas publicações relacionadas à educação permanente em saúde em hospital, sendo mais frequentes na atenção primária. Percebem-se também as dificuldades desde em se propor, e mais ainda em acontecer a EPS em hospitais, sendo mais frequente a educação continuada, seja pela dificuldade de entendimento entre os dois conceitos, seja pelo temor velado às mudanças no processo de trabalho de equipes fragmentadas, fragilizadas.

A educação permanente, em sua complexidade, usufrui dos conceitos de Morin, no sentido da “Interdisciplinaridade” e do “Pensamento Complexo”, e estabelece paralelos entre premissas da EPS em hospitais de ensino e referenciais do filósofo, na perspectiva do pensamento complexo, permitindo repensar a realidade em conjunto, sob a ótica da inter-multi-trans-disciplinaridade.

De posse deste material espera-se contribuir e acrescentar novos subsídios para prementes debates sobre a prática da Educação Permanente, particularmente em âmbito hospitalar. A EPS, com sua inerente complexidade e desafios interdisciplinares, mostra potencial transformador em Morin, provocando novas abordagens que aprofundem/ampliem não só seu conhecimento filosófico, metodológico, mas operacional.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K.; ZOCCHÉ, D. A. A.; VENDRUSCOLO, C. METELSKI, F. K.; et. al. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. **Revista de Enfermagem** do Centro-Oeste Mineiro. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017;7:e1615. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1924> Acesso em 06 de agosto de 2018.

ALMEIDA, L. P. Educação permanente em saúde e o procedimento operacional padrão: pesquisa convergente assistencial. 2017. 133 f. Dissertação (**Mestrado Profissional** em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2017. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/5937>. Acesso em 01 de agosto de 2018.

ALMEIDA, N.A.; CAREGNATO, R. C. A. **Ensino na saúde**: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço. Porto Alegre: Moriá, 2016. 256p.: il.

ARAÚJO, K. M. de; LETA, J. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out.-dez. 2014, p.1261-1281. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n4/0104-5970-hcsm-S0104-59702014005000022.pdf>. Acesso em 12 de dezembro de 2017.

BEDIN, D. M.; SCARPARO, H. B. K.; MARTINEZ, H. A.; et al. Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v.23, n.4, p.1397-1407, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1397.pdf>. Acesso em 24 de fevereiro de 2019.

BISPO JÚNIOR, J. P.; MOREIRA, D. C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(9):e00108116. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 24 de fevereiro de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em 31 de julho de 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde - conceitos e caminhos a percorrer. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf. Acesso em 02 de abril de 2017.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em 22 de out de 2018.

ELIAS, C. S.; SILVA, L. A.; MARTIS, M. T. S. L.; et. al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Revista Electrónica en Salud Mental**, Alcohol y Drogas, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49594>. Acesso em 12 de dezembro de 2018.

GARCIA, R. A. S. Arte e seu ensino: exercício do pensamento complexo. Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas – ANPAP. Nacional, 2012, Rio de Janeiro. Disponível em http://www.anpap.org.br/anais/2012/pdf/simposio5/roseli_amado.pdf. Acesso em 17 de novembro de 2018.

GOMES, V. C.; JIMENEZ, S. Pensamento complexo e concepção de ciência na pós-modernidade: aproximações críticas às “imposturas” de Edgar Morin. **Rev. Elet. Arma da Crítica** 1: 1, 2009. Disponível em: <http://www.armadacritica.ufc.br/phocadownload/wasusana.pdf>. Acesso em 17 de novembro de 2018.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev Saúde Pública* 2014;48(1):170-185. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0170.pdf>. Acesso em 07 de abril de 2017.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Sulina; 2006.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento / Edgar Morin; tradução Eloá Jacobina. – 23ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2017. 128p.

PEREIRA, L. D'A; SILVA, K. L.; ANDRADE, M. F. L. B; et. al. Educação Permanente em Saúde: Uma Prática Possível. ISSN: 1981-8963. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 12(5):1469-79, maio., 2018. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231116/29010> Acesso em 27 de julho de 2018.

PINTO, J. R.; FERREIRA, G. S. M.; GOMES, A. M. A.; et al. Educação permanente: Reflexão na Prática da enfermagem hospitalar. *Tempo, actas de saúde coletiva*, Brasília 9(1), 155-165, mar, 2015. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1699/1409>. Acesso em 08 de abril de 2018.

RIBEIRO, F. N.; Edgar Morin, o pensamento complexo e a educação. *Pró-Discente: Caderno de Prod. Acad.-Cient. Progr. Pós-Grad. Educ.*, Vitória-ES, v. 17, n. 2, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/20626441-Edgar-morin-o-pensamento-complexo-e-a-educacao.html>. Acesso em 02 de novembro de 2018.

SILVA, I. B. **O pensamento complexo e a educação**. *Ponto-e-vírgula*, 11: 38-53, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/viewFile/13879/10206>. Acesso em 17 de novembro de 2018.

SILVA, K. L.; MATOS, J. A. V.; FRANÇA, B. D. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. *Esc Anna Nery* 2017;21(4):e20170060. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0060.pdf. Acesso em 31 de julho de 2018.

SILVA, C. T. da; TERRA, M. G.; COMPNOGARA, S.; et al. Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014 set;35(3):49-54. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/106976/000939779.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 24 de fevereiro de 2019.

TOLEDO, J. A.; RODRIGUES, M. C. Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. *Bol. Acad. Paulista de Psicologia*, São Paulo, Brasil - V. 37, no 92, p. 139-156. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v37n92/v37n92a11.pdf>. Acesso em 12 de dezembro de 2018.

VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. L.; KRAUZER, I. M.; et. al. A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1):e2530013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2530013.pdf>. Acesso em 30 de julho de 2018.

VOSGERAU, D. S. A. R; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Rev. Diálogo Educ.*, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317/2233>. Acesso em 18 de dezembro de 2018.

WEIGELT, D.; WEIGELT, L. D.; REZENDE, M. S.; et al. A comunicação, a educação no processo de trabalho e o cuidado na rede pública de saúde do Rio Grande do Sul: cenários e desafios. *RECIIS – Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde*. 2015 jul.-set.; 9(3) Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/983>. Acesso em 12 de dezembro de 2018.