

## A TRAJETÓRIA DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS RN

George Sillas Silva Gomes<sup>1</sup>  
Fernanda Carla Faustino da Silva<sup>2</sup>  
Ana Carla Macedo do Nascimento<sup>3</sup>  
Karoline Câmara Noronha<sup>4</sup>  
Rayane Larissa Santos de Araújo Monteiro<sup>5</sup>  
Dinorah de França Lima<sup>6</sup>

### RESUMO

Este trabalho trata sobre a trajetória percorrida pela Política de Educação Permanente em Saúde na perspectiva apresentar sua importância para a criação e condução das ações de formação, fortalecimento do processo ensino-serviço, pesquisa e extensão de forma regionalizada e descentralizada, potencializando a Educação Permanente em Saúde no âmbito do SUS RN. No estado do Rio Grande do Norte, esse processo teve a condução da Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde (SGES), pertencente à Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), setor responsável pela Rede de Educação Permanente em Saúde (EPS) no estado. A referida subcoordenadoria tem o intuito de conduzir e potencializar a EPS com definição das diretrizes, estratégias e ações, a fim de qualificar os profissionais e os processos de trabalho no SUS RN. Tal premissa busca desenvolver de forma expressiva suas atividades formativas de maneira planejada e articulada dentro de toda a rede estadual de saúde, somando com as expectativas e planejamento estratégico da gestão. Com base conceitual na Política de Educação Permanente em Saúde, objetiva-se neste estudo, apresentar sua importância para o direcionamento da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde como projeto estratégico da gestão numa perspectiva de regionalização e descentralização das ações. Como objetivo específico, o estudo apresentará a trajetória percorrida, considerando a representação colegiada e regionalizada que subsidiaram a construção da referida política. Os procedimentos metodológicos empregados neste estudo retratam um estudo documental, com a perspectiva qualitativa que remetem aos resultados das

---

<sup>1</sup> Mestre em Práticas de Saúde e Educação - UFRN, especialista em Atenção Primária com Residência Multiprofissional em Saúde - EMCM-UFRN, especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde -UFF, especialista em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica-IPOG, Graduado em Farmácia -UFPB, georgesillas.farmacia@gmail.com

<sup>2</sup> Mestra em Educação Profissional do Instituto Federal do Rio Grande do Norte - IFRN, especialista em Educação Profissional - IFRN, especialista em Gestão Pedagógica - UFRGS, Graduada em Pedagogia - UFRN - fernaca@uol.com.br

<sup>3</sup> Mestre em Gestão, Trabalho, Educação e Saúde - UFRN, carlabaccomacedo@yahoo.com.br; Especialista em Gestão do trabalho e educação na Saúde- UFRN

<sup>4</sup> Especialista em Psicologia Hospitalar - UniBF, Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar - UNP, karolinenoronhac27@gmail.com

<sup>5</sup> Mestranda em Gestão, Trabalho e Educação na Saúde- UFRN, especialista em Saúde Pública - UFRN, graduada em Nutrição-UFRN, larissaaraujofg@gmail.com

<sup>6</sup> Mestra em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - UFRN, especialista em Informática na Saúde - UFRN, bacharela em Saúde Coletiva - UFRN, dinorahflima@gmail.com.

oficinas regionais realizadas no processo estruturante e que se configuraram na elaboração legal da política, bem como na reestruturação de processos de trabalho dos espaços de gestão da educação na saúde no âmbito estadual.

**Palavras-chave:** educação permanente, política de saúde, sistema único de saúde.

## INTRODUÇÃO

Atualmente há o reconhecimento de que a questão da força de trabalho possui um potencial estratégico para a sustentabilidade das políticas de saúde e para a efetividade dos sistemas na saúde.

Em relação à gestão da educação, trata-se de uma área que abrange a formação e a capacitação dos trabalhadores no setor, cabendo a implementação de ações voltadas à qualificação da força de trabalho, promovendo a formação dos profissionais de saúde articulada ao processo de trabalho. (Da Silva et *all*, 2019).

A educação permanente em saúde consiste na aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho (Brasil, 2004). Ela se traduz na produção de conhecimentos no cotidiano dos serviços, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências dos trabalhadores como base de interrogação e mudança orientando processos significativos de aprendizagem e produção de resultados efetivos nas ações de saúde.

A EPS está intrínseca e extrinsecamente atrelada ao processo laboral (atenção, gestão, educação), cujo objetivo é promover o trabalho multiprofissional e interprofissional na sua integralidade, dialogada com as necessidades de saúde, articulada com todos os segmentos envolvidos, gestores, trabalhadores e usuários.

As diretrizes para a implementação da PNEPS foram estabelecidas na Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, onde o grande avanço dessa normativa foi o fomento à condução regional da política e a participação interinstitucional, por meio das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) (BRASIL, 2007).

No Rio Grande do Norte, as ações que visam sanar essa problemática a partir da organização, formação e qualificação que irá subsidiar o desenvolvimento dos profissionais de saúde, são de responsabilidade da Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde (SGES) pertencente a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CGTES) da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP).

A SGES tem o intuito de conduzir e potencializar a Educação Permanente em Saúde, com definição das diretrizes, estratégias e ações, a fim de qualificar os profissionais e os processos de trabalho no SUS RN. Para tanto, publica a Portaria-SEI N° 3072, de 29 de Outubro de 2020 que oficializa a criação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde, efetivando a normatização dessa área na SESAP, passo importante para o fortalecimento da gestão da educação na saúde.

Considerando a necessidade de otimizar os diversos esforços e recursos disponíveis, num sistema integrado de educação, saúde, trabalho e comunidade, a SESAP, implanta a Rede Estadual de Educação Permanente em Saúde no Rio Grande do Norte (REPEPS), pela Portaria SEI N° 3.300 de 19 de novembro de 2020, como projeto estratégico da área numa perspectiva de regionalização e descentralização das ações de ensino-serviço, pesquisa e extensão para potencializar a Educação Permanente em Saúde.

No dia 30 de Dezembro de 2020 ocorreu a publicação do decreto nº 30.345 que instituiu o novo organograma da SESAP, criando a Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde que anteriormente era Subcoordenadoria de Capacitação, assim ampliou-se as responsabilidades e atribuições do setor.

O processo de discussão desse setor culmina na composição da Área da Educação Permanente em Saúde com os Núcleo de Articulação da Educação Permanente em Saúde e o Núcleo de apoio à qualificação e Desenvolvimento e da Área de Ensino - Serviço, Práticas, Pesquisa e Inovação no SUS com os Núcleo de Gestão Ensino-Serviço, Pesquisa e Inovação e o Núcleo de Residências em Saúde. Além disso, contamos com a Comissão de Qualificação vinculada ao Plano de Cargos e Carreira da secretaria.

A Rede Potiguar de Educação Permanente na Saúde (REPEPS) foi pensada como uma política estruturante de organização e gestão do SUS, sobretudo, para a otimização de recursos, eliminando a sobreposição de ações e fortalecendo o processo em curso de regionalização das ações nos territórios, dada a amplitude e capilarização das ações junto ao público alvo que será alcançado através das variadas ofertas de ações de educação em saúde.

Ao ser constituída a REPEPS tem a capacidade de responder ao desafio de qualificação dos diversos espaços do SUS, reforçando a necessidade de se trabalhar educação em saúde, num espaço de promoção de encontros entre as complexidades e diversidades do território de modo a contemplar e incluir a educação popular nesse processo.

Na perspectiva de fortalecer a criação da Rede de Educação Permanente, coube a SGES como coordenadora desse processo, em consonância com a Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES) implementar a Política Estadual de EPS.

A Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde foi oficializada por meio da Portaria-SEI Nº 3630, de 26 de dezembro de 2022. O processo de criação da política utilizou como metodologia a realização de Oficinas Regionais de Educação Permanente em Saúde para imergir nas particularidades dos territórios, os conceitos, percepções e eixos da EPS dos vários atores que compõem a rede, contemplando os municípios das oito Regiões de Saúde do estado.

Dessa maneira, se propõe a uma mudança institucional, onde os serviços de saúde possam estar inseridos no processo de gestão participativa, bem como na articulação de ensino, pesquisa e extensão de forma descentralizada e regionalizada.

O presente trabalho justifica-se pela importância da implementação da Política de Educação Permanente em Saúde por meio da Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde. Freire acredita que só por meio da educação a verdadeira mudança acontece, “Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.” (FREIRE, 2000, p.67) e ainda vai além: "Educação não transforma o mundo. Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo" (FREIRE 1979, p.84), com premissas freireanas, a mudança na estrutura organizacional vem a impulsionar e destacar melhor a educação dentro de um espaço na área da saúde.

## **METODOLOGIA**

Os procedimentos metodológicos empregados neste estudo retratam um estudo exploratório, com a perspectiva qualitativa. O método qualitativo de pesquisa é aqui entendido como aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais (MINAYO, 2013). O cenário abrange o setor da Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde vinculada a Coordenadoria de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

Destaca-se a análise documental que consiste em identificar, verificar e apreciar os documentos com uma finalidade específica e, nesse caso, preconiza-se a utilização de uma fonte paralela e simultânea de informação para complementar os dados e permitir a contextualização das informações contidas nos documentos (MOREIRA, 2005).

A pesquisa realizada foi fundamentada por meio da análise documental, no período de Maio a Junho de 2023, utilizando os relatórios das oficinas regionais realizadas para caracterizar as 08 regiões de saúde enquanto Rede de Educação Permanente em Saúde e

subsidiar a construção da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde, bem como análise das portarias da Subcoordenadoria de Gestão da Educação na Saúde, com a intencionalidade de fundamentar os referenciais teóricos e legais da referida política. Por constituir este tipo de análise não foi necessário a aprovação do comitê de ética em pesquisa, dessa forma seguimos todos os padrões éticos neste trabalho.

Para o desenvolvimento das oficinas regionais as referências de Educação Permanente em Saúde foram convidadas para participar via email onde no corpo do convite foi enfatizado a importância da presença de trabalhadores (técnico(a) ou coordenador(a) atuantes em atividades ações que envolvem instituições de ensino e serviços de saúde na articulação de estágios e/ou atividades/ações educativas das secretarias municipais. Com essa premissa, foram identificados atores estratégicos para colaborar com o objetivo mapear informações relacionadas à área de Educação Permanente em Saúde e do ensino/ serviço das regiões de saúde e com isso subsidiar a construção da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde.

Os encontros ocorreram na modalidade presencial, nos locais articulados pelas instituições de ensino através de contrapartidas institucionais, dessa forma contamos com o apoio do Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN) em Mossoró, Centro Universitário (Unifacex) em Natal e Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES) em Caicó. Como também teve oficina realizada na própria sede da Unidade Regional de Saúde (URSAP) em Pau dos Ferros.

Apresentamos no quadro 1 o período de realização das oficinas, destaca-se que as regiões de saúde foram agrupadas por proximidade:

Quadro 1 – Cronograma das oficinas regionais

<b>Oficina</b>	<b>Data</b>	<b>Local</b>
2º e 8º Regiões de saúde	12/04/2022	IFRN - Mossoró
1º, 3º e 7º Regiões de saúde	28/04/2022	UNIFACEX - Natal
4º e 5º Regiões de saúde	13/04/2022	CERES - Caicó
6º Região de saúde	26/04/2022	VI URSAP - Pau dos Ferros

Fonte: SGE/S/SASAP

Dentro da programação da oficina ocorreu a apresentação da rede de Educação Permanente, em seguida a aplicação do formulário Google Forms e as discussões se deram nos grupos compostos por representantes dos municípios por região de saúde. Destaca-se que

contamos com a presença de 80 municípios do estado do Rio Grande do Norte, alcançando o percentual 47,90%.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O processo histórico que nos remete à Educação Permanente em Saúde nos leva a refletir como se deu o encontro entre Educação e Saúde. Foi na Era Vargas (1930-1945) com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública para a sociedade se originam as primeiras discussões sobre a Educação Profissional em Saúde com suas regulamentações em um período histórico marcado pela industrialização brasileira, no qual foram priorizados o trabalho e a educação da população, considerados como problemas fundamentais para o desenvolvimento do Brasil (COSTA, 2018).

Destaca-se no Governo Vargas, a realização da Primeira Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1941 e que disparou discussões necessárias à ampliação de campanhas para doenças comuns à época, como tuberculose e hanseníase. Dentre as medidas necessárias nas ações de prevenção e promoção dessas doenças, estava a formação dos trabalhadores da saúde, sobretudo para atendimento da necessidade da qualificação do auxiliar na enfermagem, especialmente, pela fragilidade da situação social do país naquele período (COSTA, 2018).

Com a Lei nº 8.080/90 e a criação do SUS (BRASIL, 1990), deu-se início às tentativas de mudança dos modelos de atenção à saúde com características hospitalares. Os modelos centrados nos saberes hegemônicos dos cursos de medicina para uma perspectiva do cuidado ampliado voltado à centralidade do sujeito, resultou em novos desafios para a formação dos(as) trabalhadores(as) da saúde, valorizando espaços formativos que promovessem a participação dos trabalhadores da saúde e construindo estratégias transformadoras dos seus espaços de atuação.

Cabe ressaltar que saúde e educação pública, universal e de qualidade, são necessidades básicas dos cidadãos. Quanto à formação profissional em saúde, Jesus (2016) traz a abordagem dessa modalidade como resultado de três movimentos de curto, médio e longo prazo. No curto prazo, é um produto da Constituição de 1988. No médio prazo, e de modo mais estrutural, representa o resultado dos embates políticos dos anos 1960-1980 que inserem a saúde na agenda dos direitos sociais. No longo prazo ou de um ponto de vista

histórico-cultural, essa formação traduz um resultado do movimento entre a escola e o mundo do trabalho, entre educação popular e formação profissional, no e para o trabalho; entre cultura escolar e os saberes técnicos sempre sub-valorados (JESUS, 2016).

Esses processos formativos se constituem como importantes avanços no que diz respeito à formação de qualidade dos profissionais de saúde e conseqüentemente na melhoria da qualidade de vida da população. Com a criação do SUS e o acesso universal e gratuito da população brasileira aos serviços de saúde, é conseqüente a necessidade da qualificação aos trabalhadores(as) para atender a uma demanda crescente, instalados em serviços públicos municipais e estaduais. O movimento em prol dessa qualificação impulsionou, também nesse contexto, uma política de recursos humanos em saúde no Brasil, o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde do Ministério da Saúde (PPREPS/MS) na década de 1970.

Santos (2019) destaca a formação de recursos humanos para profissionais da saúde no Brasil, com evoluções pedagógicas para os trabalhadores de saúde de nível universitário, entre as décadas de 1950 e 1960. No entanto, apresentou o PPREPS/MS no ano de 1976, considerando que o maior contingente de trabalhadores da área da saúde era de nível médio. Tal programa veio a impulsionar a política de educação profissional em saúde (SANTOS, 2019).

Foi nesse âmbito do PPREPS/MS que se iniciou o debate sobre a importância da formação profissional dos trabalhadores técnicos da saúde. O programa tinha como objetivo superar o mero treinamento para execução de tarefas, passando a constar na agenda governamental de construção de uma política de recursos humanos em saúde. A experiência do PPREPS/MS possibilitou equalizar a formação de pessoal com respostas adaptadas e soluções autênticas aos problemas de formação de pessoal de maneira a possibilitar um melhor funcionamento e institucionalização aos serviços de saúde (PIRES-ALVES, F. et al, 2018).

No Brasil, o marco de destaque na política de educação dos profissionais da saúde foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no ano de 2003, que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional (DIAS, H.S et all, 2013), com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino, serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS.

Os três entes federativos possuem responsabilidades compartilhadas em relação à condução da PNEPS, ou seja, cabe ao Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, as responsabilidades apontam para o planejamento da formação e educação permanente dos profissionais de saúde, regulação dos serviços de saúde e articulação junto às instituições de ensino (BRASIL, 2017).

O Rio Grande do Norte, assim como os outros estados da federação brasileira, implementou a Política de Educação Permanente em Saúde, conforme as legislações vigentes, ficando a Coordenadoria de Recursos Humanos<sup>[1]</sup> da Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP), com a responsabilidade e gerenciamento da referida política no estado.

---

[1] A partir do Decreto Nº 30.145, de 17 de novembro de 2020, a Coordenadoria de Recursos Humanos passa a ser designada como Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

A PNEPS no Estado do Rio Grande do Norte foi institucionalizada em 13 de fevereiro de 2004, através da Portaria nº 198/GM/MS, embora já tendo sido criado em 2003, a I Oficina para Criação do Polo de Educação Permanente para o SUS-RN, com o objetivo de aprovar a estrutura e funcionamento do Polo e deliberar sobre os encaminhamentos para a sua criação definitiva junto ao Conselho Estadual de Saúde.

Ainda no tocante ao marco histórico da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, destaca-se a criação das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes, que participam da formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS, conforme previsto no Artigo 14 da Lei nº. 8080/90 e na Norma Operacional Básica/NOB-RH-SUS (BRASIL, 2007).

Estudo realizado pelo Observatório de Estudos, Pesquisas e extensão/CEFOPE aponta que os documentos analisados citam que as CIES regionais, até o ano de 2011, estavam em processo de instituição e consolidação e, por esse motivo, os Planos de Educação Permanente e Educação Profissional dos anos 2008; 2009; 2010 e 2011 foram apresentados pela CIES estadual. No entanto, consideravam as especificidades e necessidades regionais levantadas durante oficinas regionais realizadas durante o processo de construção desses planos (RIO GRANDE DO NORTE, 2018)

O estudo concluiu que existem espaços de formulação e discussão da política de formação de trabalhadores técnicos em saúde no âmbito do estado do RN, muito embora essas



discussões apresentem relação direta com as advindas do âmbito nacional, principalmente com o fomento para a construção dos Planos de Educação Permanente e Profissional, através do aporte do incentivo financeiro do MS.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com a premissa de colaborar com mapeamento de informações relacionadas à área de Educação Permanente em Saúde das regiões de saúde, bem como subsidiar a construção da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde, 80 municípios foram representados nas oficinas e se envolveram colaborando nas discussões impulsionadas pela equipe da SGES. Tais discussões se aproximavam das realidades dos municípios, sendo consideradas as especificidades das regiões de saúde e ao mesmo tempo a caracterização da implementação da EPS era naturalmente desenhada.

Dentre as principais discussões, destacaram-se:

- A equipe/setor do serviço que se encontrava responsável pela articulação da EPS;
- A terminologia dos espaços de trabalho que desenvolviam as tratativas de ensino e serviço, bem como a existência dos campos de prática;
- Existência de normativas próprias (portarias, resoluções) relacionadas com a área de ensino-serviço e/ou EPS;
- Existência de convênios das Secretarias Municipais com as Instituições de Ensino;
- A oferta de cursos e atividades de EPS nos municípios e serviços de saúde, bem como a frequência dessa oferta;
- Programas de residência médica ou multiprofissional com atuação nos serviços das Secretarias Municipais de Saúde;
- Conhecimento em relação da existência de Comissão de Integração de Ensino e Serviço (CIES) Regional, bem como a participação dos municípios nas CIES, como membro ou como ouvintes;
- A Participação de municípios com ações de Educação Permanente em Saúde que constam na Programação Anual de Saúde e quais são estas ações formativas;
- A participação de municípios que desenvolvem atividades de EPS para melhoria dos processos de trabalho no SUS, também do Conselho de Saúde e com projetos de pesquisa e/ou extensão com parceria instituições de ensino;
- Como são registrados os dados das ações/práticas de Educação Permanente em Saúde.

Tais resultados foram tabulados e apresentados em relatório que subsidiou a elaboração da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde, bem como a

impulsionou uma aproximação com os municípios do estado, destacando atores estratégicos na execução no território das políticas de saúde, e direcionando a equipe para os desafios e as potencialidades dos municípios na área.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultado deste estudo e resgatando o objetivo inicial, a saber: apresentar sua importância para o direcionamento da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde como projeto estratégico da gestão numa perspectiva de regionalização e descentralização das ações, bem como em suas premissas específicas o estudo apresentou a trajetória percorrida, considerando a representação colegiada e regionalizada que subsidiaram a construção da referida política, tem-se a seguinte reflexão: é inegável a necessidade de apoio da gestão estadual para os municípios fortalecerem as ações de Educação Permanente em Saúde, e com isso espera-se que esse movimento sendo publicizado em congressos e através de portarias, contribua para o fortalecimento dos trabalhadores atuantes na área em questão.

O estudo desenvolvido, como também o desenvolvimento das oficinas demonstram temáticas importantes para o fortalecimento de ações/atividades de EPS nos municípios e a institucionalização de parcerias que já são desenvolvidas e as que ainda necessitam ser formalizadas com Instituições de Ensino que utilizam-se dos espaços do SUS para a realização de práticas. No entanto, torna-se necessário uma continuidade de investimento na qualificação das equipes estimulando a implementação das ações discutidas nas oficinas, bem como o desenvolvimento dos programas e projetos demandados pelo Ministério da Saúde, na perspectiva da formação de seus trabalhadores, fortalecendo a EPS nos âmbitos estadual e municipal.

Por fim, a metodologia escolhida para favorecer a instituição de um marco legal, através de oficinas com a participação dos Municípios, realizada sob a gestão da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SESAP ficará marcada na história da referida instituição como processo participativo e inclusivo que contribuiu para criação da Política Estadual de Educação Permanente do estado do Rio Grande do Norte. A construção da Política culminou na publicação de um E-Book que foi lançado no Simpósio de Educação Permanente, realizado pela SGEN em dezembro de 2022.

## REFERÊNCIAS

CASTRO, P. A. SOUSA ALVES, C. O. Formação Docente e Práticas Pedagógicas Inclusivas. **E-Mosaicos**, V. 7, P. 3-25, 2019.

BAPTISTA, C. R. *et al.* Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas. 2 ed. Porto Alegre: **Mediação**, 2015.

BRASIL, **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. Diário Oficial, Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004.

BRASIL. Portaria n. 1.996 GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 22 ago. 2007. Seção 1, p. 3

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Diário Oficial da União. 14 Dez 2017.

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica**. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção IE, p. 39-40. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n. 11.741, de 16 de julho de 2008**. Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/11741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11741.htm) Acesso em 05 ago 2022.

FREIRE. Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE. Paulo. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. Apresentação de Ana Maria Araújo Freire. Carta-prefácio de Balduino A. Andreola. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

COSTA, T.P.T. **O Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa e suas contribuições à educação profissional em saúde.** 2018. 127 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2018 .Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/18Jp9s9L9hc6A35WxgMtBEPcjbIYhdLcC/view>. Acesso em: 05 fev 2022.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/lei%209394.pdf>. Acesso em: 05 fev 2023.

DA SILVA, T. F., Duarte Lima, R. de C., Pinheiro Garcia, A. C. Carvalho Andrade, M. A., & França da Silva, T. C. (2019). **Comissões de Integração Ensino-Serviço: (des)montando os quebra-cabeças da Educação Permanente.** *Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde Brazilian Journal of Health Research*, 20(4), 120–128.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec, 2013.

MOREIRA, Sônia Virgínia. Análise documental como método e como técnica. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.). *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação.* São Paulo: Atlas, 2005. p. 269-279.

PIRES-ALVES F., PAIVA C. H. A., HOCHMAN G.. História, saúde e seus trabalhadores: da agenda internacional às políticas brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro. V. 13, n. 6, p. 819-829, jun.2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DjfZdfvP3CmRhSxCYgWzvst/?format=pdf&lang=pt> 14 jan. 2022. Acesso em: 14 jan. 2022.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Escola de Saúde Pública do RN. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Norte 2019-2022, Natal, SESAP, 2018

SANTOS, M.C.R. (2019). **A conformação das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde:** Escola Técnica de Saúde de Assis – ETSUS Assis – uma trajetória dirigida ao fortalecimento da saúde. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39754/2/Maria%20do%20Carmo\\_Santos\\_EPSJV\\_Mestrado\\_2019.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39754/2/Maria%20do%20Carmo_Santos_EPSJV_Mestrado_2019.pdf). Acesso em: 20 jan 2022.

SILVA, F.C.F. (2023). **A Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte:** um estudo sobre a formação docente para atuar na educação profissional em saúde. 122 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2023.

ISSN: 2358-8829

