

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

VANESSA SOARES REHERMANN

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA:
Análise dos Planos de Saúde Federal, Estadual
e do Município de Canoas/RS**

Porto Alegre

2021

VANESSA SOARES REHERMANN

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA:
Análise dos Planos de Saúde Federal, Estadual
e do Município de Canoas/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública – Faculdade de Medicina – da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Calage Alvarenga

Porto Alegre

2021

CIP - Catalogação na Publicação

Rehermann, Vanessa Soares

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA:
Análise dos Planos de Saúde Federal, Estadual e do
município de Canoas/RS / Vanessa Soares Rehermann. --
2021.

30 f.

Orientador: Luiz Fernando Calage Alvarenga.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Especialização em Saúde Pública, Porto
Alegre, BR-RS, 2021.

1. Atenção Básica. 2. Capacitação Profissional. 3.
Educação Permanente. 4. Política Pública. 5. Saúde
Pública. I. Alvarenga, Luiz Fernando Calage, orient.
II. Título.

RESUMO

O presente trabalho pretende demonstrar como estão sendo realizadas as ações em educação permanente em saúde na atenção básica, bem como ressaltar a importância desta temática, partindo do objetivo geral da pesquisa: Analisar as ações previstas e realizadas no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica no município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil. O levantamento de dados foi realizado a partir de pesquisa documental dos Planos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, legislações, artigos e informações extraídas de sites de domínio público. Definiu-se um período de quatro anos para o levantamento dos dados, realizando uma análise nos Planos correspondentes anteriores para que pudesse ser efetuada uma comparação entre eles. Desconsideramos o ano de 2020, devido à pandemia causada pela Covid-19, o que afetou os repasses financeiros à saúde, bem como a organização de agendas e o trabalho em todos os setores da saúde. Ainda que encontrássemos alguns pontos consideráveis de adequação na agenda Estadual referente a educação permanente em saúde na atenção básica no ano de 2020. Para realizar a coleta dos dados foi criado um instrumento específico, de forma a contemplar os objetivos da pesquisa. O estudo se estrutura com a justificativa de sua realização, seus objetivos, a metodologia utilizada em sua elaboração, a revisão de literatura e a apresentação dos resultados, realizando uma descrição dos dados coletados, bem como a discussão e a conclusão referente à análise do conteúdo.

Palavras Chaves: Atenção Básica; Capacitação Profissional; Educação Permanente; Política Pública; Saúde Pública.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 METODOLOGIA.....	9
3.1 MÉTODO.....	9
3.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	9
3.3 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	9
3.4 ANÁLISE DE DADOS.....	10
3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	10
4 REVISÃO DE LITERATURA: TRAJETÓRIA DA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA PERSPECTIVA DE SAÚDE.....	11
4.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	12
4.2 CANOAS: “TERRA DO AVIÃO”	14
5 RESULTADOS	15
6 DISCUSSÃO	17
7 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
APÊNDICE – Instrumento de Coleta.....	22

1 INTRODUÇÃO

Podemos ressaltar a importância da temática da educação permanente em saúde por meio de estudos realizados, os quais corroboram com a crença de que os trabalhadores de saúde necessitam estar em constante aprendizado, bem como que este aprendizado pode se dar no próprio espaço de trabalho, otimizando tempo, recursos e obtendo como resultado uma melhor qualidade nos serviços prestados à população, a melhora nas relações e no ambiente de trabalho e a possibilidade de uma formação mais qualificada para os futuros profissionais de saúde.

Um dos autores que afirma essas premissas é o professor Ricardo Ceccim, em suas diversas publicações sobre esta temática, o qual resalta e explora, dentro da formação em saúde, o campo da educação permanente. Em um de seus estudos ele afirma que:

A Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. (CECCIM, 2005 p. 976)

Recentemente, tivemos a contribuição com a dissertação de mestrado de SANTOS (2020), a qual se destina a estudar sobre a experiência de um município do Rio Grande do Sul com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde. Sua obra segue na perspectiva de que os profissionais de saúde, a gestão e a população são beneficiados quando existe um investimento na educação permanente em saúde, conforme os dados trazidos pela autora, com base nas falas dos sujeitos da pesquisa. Na obra, a autora evidencia seus resultados, como podemos ver neste trecho extraído:

A Educação Permanente em Saúde tem importância fundamental nesse processo de organização e estruturação das redes de atenção à saúde. Conhecer as condições de saúde de cada local possibilita aos profissionais a reflexão sobre suas práticas e se essas estão de acordo com as necessidades da população atendida. (SANTOS, 2020 p. 67)

Em conformidade com as ideias acima expressas, temos nas legislações a evidência de que o tema da educação permanente em saúde é bastante pertinente a ser estudado, e que vem crescendo gradativamente enquanto política pública. Esta perspectiva motivou a realização da pesquisa, que parte do seguinte problema:

Como está o investimento do Município de Canoas em educação permanente em saúde na atenção básica comparado ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil? A escolha do município foi definida devido a minha inserção enquanto servidora na gestão da Política de Assistência Social do Município de Canoas e considerando ainda as experiências anteriores de formação enquanto residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde da Família e Comunidade, do Grupo Hospitalar Conceição, e no Programa de Residência Integrada em Saúde com ênfase em Atenção Básica, da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

Com base no problema de pesquisa, elaboramos objetivos que permitissem uma análise do que vem sendo produzido nas três esferas de governo referente à temática da educação permanente em saúde na atenção básica. E para responder aos objetivos elaborados, foram analisados os Planos Municipais, Estaduais e Nacionais de saúde. Definimos a pesquisa em um período de 04 anos (2016/2019), excluindo o ano de 2020 devido à grande variação nas políticas públicas em decorrência da pandemia causada pela Covid-19, ainda que encontrássemos alguns pontos consideráveis de adequação na agenda Estadual referente a educação permanente em saúde na atenção básica no ano de 2020.

Para a coleta de dados, elaboramos uma ficha de leitura, onde os dados coletados foram analisados na perspectiva de Bardin (2011), extraído-se conteúdo para dialogar com as demais informações obtidas nas legislações, artigos e em sites de domínio público. Os dados coletados nos Planos serão apresentados nos resultados com base na formulação de dois quadros, bem como a descrição de informações extraídas dos Planos e demais documentos, artigos e sites consultados, e serão, posteriormente, discutidos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as ações previstas e realizadas no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica no Município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os Planos de Saúde Municipal, Estadual e Nacional no que se refere à educação permanente em saúde na atenção básica.

- Descrever os tipos de ações, no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica, previstas e/ou realizadas no município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil.

- Identificar a criação de novas legislações no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica no município de Canoas bem como no Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil.

3 DELINEAMENTO DA PESQUISA

3.1 MÉTODO

Foi elaborado um estudo de abordagem qualitativa, no qual foram descritos os fatos e fenômenos da realidade escolhida, (TRIVIÑOS, 1987) sendo utilizado o método de pesquisa descritiva, onde segundo Gil (2008), se tem como principal objetivo “*a descrição das características de determinado fenômeno*”. (GIL, 2008 p. 28), uma vez que entre os objetivos da pesquisa existe a avaliação de variáveis a partir da análise e descrição de fatos.

O tipo de estudo empregado foi o da análise documental, na qual se utiliza grandes quantidades de informações e as explora, especialmente as legislações, documentos, artigos científicos e informações de domínio público, extraídos de sites da internet (GIL, 2008).

3.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Apresentaremos um descritivo dos resultados encontrados baseado na coleta dos dados realizada em instrumento denominado ficha de leitura (APÊNDICE I). Analisamos os Planos Nacionais de Saúde quadrienais de 2012/2015 e 2016/2019, os Planos Estaduais de Saúde quadrienais de mesmo período e os Planos Municipais de Saúde quadrienais de 2014/2017 e 2018/2021, para que pudéssemos fazer um comparativo entre os planos e entre as esferas governamentais. Lembrando que o período a ser analisado é entre 2016 e 2019, porém optamos por estudar os planos anteriores, para obter maiores informações sobre o que vinha sendo planejado, se havia planejamento anterior, dentro da temática da pesquisa.

Optou-se por este período de tempo, ao se pensar em analisar os “últimos” quatro anos, pensando que no ano de 2020, devido à pandemia causada pela Covid-19, houve inúmeras mudanças na área da saúde, inclusive no que tange os investimentos e a produção de novas legislações e ações em saúde, o que influenciou diretamente no planejamento, execução e financiamento da política de saúde. Ainda que encontrássemos alguns pontos consideráveis de adequação na agenda Estadual referente a educação permanente em saúde na atenção básica no ano de 2020.

Também foram analisadas as legislações, documentos e sites de domínio público com informações referentes à temática de educação permanente em saúde na atenção básica.

3.3 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADO

Os instrumentos e técnicas são procedimentos específicos para a coleta de dados (ANDRADE, 2005), e na elaboração desta pesquisa foi prevista a utilização de diversas fontes, as quais se complementam. A coleta de dados foi realizada com a utilização de instrumento denominado de ficha de leitura, (APÊNDICE I), sendo possível através da coleta de informações direcionadas aos objetivos da pesquisa, realizar a análise dos dados, utilizando-se desta forma uma “*técnica padronizada de coleta de dados*” (GIL, 2008 p. 28).

3.4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi baseada em Bardin, a qual define a análise em três etapas: “*a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação*” (BARDIN, 2011 p. 95). É na pré-análise que organizamos e sistematizamos as informações obtidas, seguido da exploração do material e da codificação destas informações e, a posteriori, realizamos uma análise do que foi coletado.

Essa foi a fase mais complexa e demorada, pois, segundo Bardin, é quando o pesquisador contempla os dados coletados e categoriza-os. Nesta última etapa, atribuímos um significado aos dados coletados, realizando a aproximação destes com as informações existentes em estudos científicos e com os bancos de dados públicos, como legislações e *websites* com informações acerca do tema.

3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para a realização deste estudo, não foi necessária a aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, visto se tratar de uma pesquisa descritiva, a qual utilizou de documentos de domínio público, que estavam disponíveis em *websites*. Comprometemos-nos em referenciar os dados de todos os documentos utilizados,

assim como, posteriormente, divulgar os achados com a disponibilização do trabalho em banco de dados científicos de domínio público, podendo ainda, futuramente, elaborar artigo científico com a finalidade de publicação em revistas e eventos.

4 REVISÃO DE LITERATURA: TRAJETÓRIA DA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA PERSPECTIVA DE SAÚDE.

A partir de 1948, a Organização Mundial da Saúde – OMS – passou a problematizar os processos de saúde e adoecimento e ampliar o entendimento de saúde de forma que sejam englobados aspectos biopsicossociais (BRAVO; MATOS, 2006). Sendo assim, o conceito de saúde passa a superar o olhar focado na cura das doenças, passando a considerar as condições de vida dos sujeitos para melhor compreensão dos fenômenos epidemiológicos e das condições de saúde da população.

Na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, o ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde consta como uma das competências do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988). Na Lei Orgânica da Saúde (LOS), que compreende as leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, os serviços de saúde foram reconhecidos como espaços de ensino e aprendizagem, que expressam a relação indissociável entre assistência, gestão e formação em saúde (BRASIL, 1990).

Ainda na Lei 8.080, em seu artigo nº 200, Inciso III, define-se que o ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde seja uma das competências do SUS, tem-se que os serviços de saúde foram reconhecidos como espaços de ensino e aprendizagem, que expressam a relação intrínseca entre assistência, gestão e formação em saúde (BRASIL, 1990).

O entendimento ampliado do que é a saúde, proposto pela OMS e reforçado na Constituição Federal de 1988 e nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde, entendendo-se que,

art. 3º. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica de um país. Parágrafo Único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1990).

Considerando-se que a saúde é um “*direito de todos e dever do Estado*” (BRASIL, 1988), e que abrange diversos setores da vida social e econômica da

população, conforme as legislações acima citadas, é imprescindível que pensemos na saúde como um conjunto de fatores nos quais os profissionais devem incidir. E uma vez que estes fatores dizem respeito a inúmeros setores da vida social dos sujeitos, se faz necessário que haja diversos profissionais das mais variadas áreas de atuação incidindo sobre os determinantes e condicionantes de saúde.

No ano de 2000, em nova publicação da OMS, a Organização Pan-Americana da Saúde publicou texto referente às Funções Essenciais da Saúde Pública, como parte da iniciativa “*A Saúde Pública nas Américas*”. Entre as doze (12) funções elaboradas, a de número oito (8) trata especificamente sobre a educação e capacitação na área de saúde pública, tendo em vista realizar um melhor enfrentamento aos problemas de saúde, bem como avaliar as ações realizadas neste âmbito (OMS/OPAS, 2000).

E neste sentido, para que a população receba um atendimento integral, é imprescindível que os profissionais estejam devidamente capacitados e em constante aprendizado, considerando as transformações econômicas, sociais e culturais que se modificam a todo instante na sociedade. Assim, no início dos anos 2000, a temática da educação permanente em saúde ganha destaque no campo das políticas públicas.

4.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A criação, no ano de 2003, da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – SGTES – pelo Ministério da Saúde, com o papel de incentivar gestores para a criação de novas políticas públicas regionais para os trabalhadores do SUS, foi um passo importante para se concretizar a educação permanente em saúde (BRASIL, 2006).

A secretaria “*assumiu a responsabilidade de formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil*” (BRASIL, 2015). Neste sentido, em 2004, o Ministério da Saúde, pela Portaria nº 198, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS – que foi reestruturada no ano de 2018, como uma estratégia para a formação de profissionais para o SUS (BRASIL, 2018a). Desde sua criação, houve a preocupação em fomentar de forma regional as diretrizes de sua implementação,

que se deu por meio das Comissões de Integração Ensino e Serviço – CIES. (BRASIL, 2018b)

Com estas iniciativas, que aproximaram os Ministérios da Saúde e da Educação, e convocaram para discussão entidades como a Organização Pan-Americana de Saúde, instituições de ensino e conselhos de saúde, entre outros, iniciou-se uma parceria entre os dois Ministérios, a qual foi formalizada em 2005, com a Portaria Interministerial nº 2.118, que instituiu a *“cooperação técnica entre os dois ministérios, para a formação e o desenvolvimento de recursos humanos na saúde, envolvendo o nível técnico, a graduação e a pós-graduação”* (BRASIL, 2006).

Diversas discussões e determinações são realizadas com relação à formação de profissionais da saúde, as chamadas *“ações estruturantes interministeriais”*. Elas são responsáveis pela criação do Programa Nacional de reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde, entre outros. E também há o apoio às Residências Multiprofissionais em Saúde, especialmente pelas mudanças curriculares nos cursos ligados à área da saúde (BRASIL, 2006).

Os programas de educação pelo trabalho diferenciam a prática profissional em saúde desenvolvida pelos profissionais que a vivenciam, uma vez que a metodologia da troca de saberes e a reflexão sobre o fazer profissional, visando à construção coletiva de saberes sobre a saúde, se bem executada, pode contribuir qualitativamente a todos os profissionais envolvidos.

No estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2013, foi aprovada a Resolução nº 590 pela Comissão Intergestores Bipartite, a qual institui a Rede de Educação em Saúde Coletiva no Estado. Conjuntamente com a aprovação desta rede, a qual ocorre de forma regional (NUDESC) e municipal (NUMESC), houve a aprovação de repasses financeiros para a efetivação deste projeto (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Segundo o documento e seus anexos, a organização se dará de forma regional e municipal, e deve contemplar não apenas os trabalhadores da saúde, mas também os movimentos sociais, gestores da política de saúde e intersetoriais, controle social e instituições de ensino. Há a compreensão de que Educação em Saúde perpassa não apenas a educação permanente dos trabalhadores, mas o envolvimento de diversos atores, inclusive de outras políticas públicas (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

O Estado do Rio Grande do Sul conta com um importante dispositivo de formação e fomento da educação permanente em saúde: a Escola de Saúde Pública. Criada por meio do Decreto Estadual nº 13.812, de 11 de julho de 1962, hoje conta com diversas formações em saúde, em vários níveis de complexidade, bem como é a responsável pelos Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde Coletiva - NURESC (RIO GRANDE DO SUL, 2021). Ela foi a pioneira na instituição da residência em saúde, importante meio de formação de profissionais e também de educação permanente nas equipes de saúde, como demonstram diversos estudos.

4.2 CANOAS: “TERRA DO AVIÃO”

O município escolhido para a realização do comparativo de investimentos em educação permanente em saúde na atenção básica foi Canoas, que tem o segundo maior PIB do Estado, também é conhecida como a “terra do avião”. No seu território, estão o 5º Comando Aéreo Regional e uma base da Força Aérea Brasileira. A paixão por aviões pode ser vista nas duas praças que exibem aeronaves e mais dois locais de visitação pública, na Universidade Luterana do Brasil e na própria Base Aérea, local em que ocorre, anualmente, a Exposição Aeronáutica - Expoaer, no dia 12 de outubro (CANOAS, 2021).

Canoas faz parte da região metropolitana de Porto Alegre, e tem uma população de 339.979 habitantes, distribuídos em um território de 131,1 Km², conforme dados de 2014, e seu IDH com valor de 0,750 no ano de 2010, segundo Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (CANOAS, 2021 e IBGE, 2021).

De acordo com as informações do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, Canoas compõe a 8ª região de saúde e se divide em cinco (05) regiões de saúde, denominados de quadrantes, e a atenção básica administrada por fundação que integra a administração pública, constituiu-se como Fundação Pública de Direito Privado, de natureza estatal. A Fundação é responsável pela educação permanente das equipes de saúde da atenção básica do município. No total, Canoas tem vinte e seis (26) unidades de saúde, sendo quatorze (14) exclusivamente de saúde da família, duas (02) mistas e dez (10) unidades básicas de saúde sem o modelo de saúde da família (CANOAS, 2018/2021).

5 RESULTADOS

Foi possível preencher quase todos os itens elaborados na ficha de leitura com base na leitura dos planos, o que atinge um dos objetivos específicos: Analisar os Planos de Saúde Municipal, Estadual e Nacional no que se refere à educação permanente em saúde na atenção básica, corroborando com o objetivo geral, que é analisar as ações previstas e realizadas no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica pelo Município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil.

Para melhor visualização e compreensão do panorama referente aos Planos de Saúde e ao acesso aos *websites* visitados durante a coleta de dados, elaboramos os quadros que seguem com as informações coletadas com as fichas de leituras aplicadas aos Planos. Neles foram inseridas as informações dos Planos de Saúde quadrienais anteriores ao período de pesquisa e no período a ser analisado, para que fosse possível um comparativo entre o que foi proposto e realizado, bem como uma possível análise sobre avanços e retrocessos em cada âmbito.

Os Planos de Saúde são organizados de forma diferenciada em cada nível de gestão, e a cada período de tempo, fazendo com que a coleta de dados fosse adaptada ao instrumento elaborado. Assim, no ítem que se refere aos “Objetivos e Metas” consideremos apenas as metas, pois consideramo-las enquanto ações a serem realizadas.

Questões	2012/2015	2016/2019	2012/2015	2016/2019	2014/2017	2019/2021
A temática da Educação Permanente é abordada?	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Existem objetivos e metas em Educação Permanente?	sim	sim	sim	sim	sim	não
Quantos objetivos e metas?	7	6	14	10	14	0
No comparativo quadrianual houve avanços ou retrocessos nos investimentos em Educação Permanente?	X	avanço	X	avanço	X	retrocesso
Fica visível a preocupação com o investimento em Educação Permanente?	sim	sim	sim	sim	sim	não
Existe ou foi cogitada a criação de política específica em Educação Permanente?	sim	sim	sim	sim	sim	não
No plano fica visível o valor financeiro investido em Educação Permanente?	não	não	não	não	não	não

Quadro 1: Questões levantadas para análise nos Planos e as respectivas respostas.

Quadro comparativo dos <i>websites</i> de saúde	Órgão		
	MS	SES	SMS
Questões			
O <i>website</i> é de fácil navegação?	não	sim	não
Existe um espaço dedicado a temática da Educação Permanente?	não	sim	não
É possível acessar dados de investimento financeiro especificamente na área da Educação Permanente?	não	não	não
Existem dados sobre a política de Educação Permanente?	sim	sim	não
É possível ter acesso a materiais ou informações sobre Educação Permanente?	não	sim	não
Existe informação de contato com setor específico ou pessoa responsável pela Educação Permanente na esfera pesquisada?	não	sim	não
É possível acessar os Planos de Saúde?	sim	sim	sim

Quadro 2: Questões levantadas para análise nos *websites* e as respectivas respostas.

No Plano Nacional de Saúde de 2012/2015, existe um objetivo a se cumprir no período proposto pelo Plano, e para atingir o objetivo foram criadas Diretrizes com metas a serem alcançadas. A diretriz que aborda a temática do estudo é composta por sete (07) metas, diferentemente do Plano subsequente que tem um (01) objetivo e seis (06) metas, percebe-se aqui uma redução de metas de um Plano para o outro.

O Plano Nacional de 2016/2019 se organiza de forma diferente do anterior, no lugar das diretrizes e metas, temos objetivos e metas, e não há um objetivo geral do Plano. Ele apresenta eixos temáticos e suas diretrizes, os quais foram definidos pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS – com base nas definições da XV Conferência Nacional de Saúde no ano de 2015. Para cada objetivo, levando em conta as diretrizes, existem estratégias para que se alcance as metas elaboradas.

No âmbito Estadual, o Plano de Saúde de 2012/2015 está organizado por diretrizes, e a temática estudada se enquadra na diretriz da “*Educação e Pesquisa em Saúde*” (RIO GRANDE DO SUL, 2013, p. 239), possui três (03) objetivos, porém desconsideramos um deles por se tratar exclusivamente de pesquisa. Dentro de cada objetivo foram elaboradas metas, tendo dez (10) metas no objetivo de “*Desenvolver estratégias de Educação Permanente em Saúde*” (RIO GRANDE DO SUL, 2013, p. 239), e quatro (04) metas no objetivo de “*Consolidar a Política Estadual de Residência Integrada em Saúde*”. (RIO GRANDE DO SUL, 2013, p. 239)

Em pesquisa realizada nos *websites* das instituições de ensino citadas nas metas, não encontramos o Mestrado nem a Especialização nas áreas definidas.

Quanto às metas de capacitação de profissionais, não encontramos registros nos documentos e *websites* pesquisados referente ao número de profissionais que tenham realizado capacitação, e se estas ocorreram de fato.

Foi possível encontrar documentos que comprovam a criação do Comitê Gestor da Política de Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde (Portaria SES/RS Nº 316, de 30 de agosto de 2016), e a Instituição de fluxos e orientações de atendimento a requisições para projetos de pesquisa (Portaria SES/RS Nº 334, de 10 de junho de 2019), o que demonstra certa efetivação das metas propostas no Plano.

O Plano Estadual de Saúde de 2016/2019 segue a mesma forma de organização do Plano anterior, sendo a temática do estudo abordada em uma das diretrizes, a qual tem dois (02) objetivos. Um deles refere-se exclusivamente à pesquisa e outro é *“Fortalecer a Política de Educação em Saúde”* (RIO GRANDE DO SUL, 2016, p. 200).

No âmbito municipal, os Planos quadrienais não seguem o mesmo período dos estaduais e nacionais, pois sua periodicidade é de 2014/2017 e 2018/2021, o que fez com que o período definido para a pesquisa perpassasse os dois Planos. No Plano de 2014/2017, a temática está inserida dentro do item de “Gestão em Saúde”, que é abordada nos subítemos “Educação Permanente” e “Gestão do Trabalho”. Outro diferencial é a forma de organização dos Objetivos, Diretrizes, Metas e Ações, uma vez que o Objetivo é *“o que se pretende fazer”*, a Diretriz, *“a linha de ação”*, a meta, *“concretiza, esclarece e quantifica”* e a ação é o *“detalhamento (com prazos, responsáveis e recursos)”* (CANOAS, 2013, p. 308).

Portanto, foram utilizados no quadro 1, para o preenchimento do item “objetivos e metas”, o quantitativo de ações correspondentes às metas que fazem parte da diretriz: *“Contribuir, como campo de práticas, para a adequada formação e aperfeiçoamento de recursos humanos do SUS.”* (CANOAS, 2013, p. 341).

No Plano de 2018/2021 não constam ações, metas ou objetivos referentes à temática da educação permanente em saúde, tendo no item Educação Permanente e Gestão do Trabalho o mesmo texto introdutório do Plano anterior e, posteriormente, uma discussão sobre o quadro de funcionários/servidores da saúde (CANOAS, 2017, p. 318).

6 DISCUSSÃO

Retomando os objetivos específicos, o que tem a finalidade de identificar a criação de novas legislações no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica no Município de Canoas bem como no Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil, foi possível detectar a criação de novas legislações no período estabelecido na pesquisa, apenas no âmbito estadual e federal.

No âmbito nacional, tivemos, no ano de 2018, a revisão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com o subtítulo de: “*O que se tem produzido para o seu fortalecimento*”. A publicação foi lançada no ano comemorativo aos 15 anos da SGTES, e conjuntamente à publicação, outras ações foram realizadas, no sentido de fortalecimento da educação permanente em saúde. As principais ações realizadas, entre 2015 e 2018, na área da educação permanente foram descritas nesta versão da PNEPS (BRASIL, 2018a).

Podemos citar, em 2017, a Portaria GM/MS 3194, de 28 de novembro de 2017, a qual lança o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS – cujo objetivo está descrito em seu 2º artigo:

[...] estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (BRASIL, 2017).

A nova edição da PNEPS realiza uma análise da implementação da política, trazendo os avanços e dificuldades encontrados até o momento, bem como perspectivas de investimento. Ela aponta estudos e traz diversos autores, que reforçam a ideia de que a educação permanente em saúde é fundamental para a *melhoria da qualidade dos serviços prestados à população* (BRASIL, 2018a, p. 16).

Outro documento importante elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2018, foi o Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – Planejamento, conjuntamente com o lançamento do Manual Técnico do PRO EPS-SUS, para auxiliar os estados e municípios a executar o programa, a forma de registro das atividades, bem como compreender questões referentes a ele e seu financiamento. Nos dois documentos existe uma retomada da

PNEPS, e a apresentação de diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde, bem como a importância das ações voltadas para esta temática. A ideia central é que os estados e municípios possam elaborar seus Planos de Educação Permanente em Saúde, com base nos documentos citados, facilitando o processo de elaboração, implementação, registro nas bases de dados da gestão federal, permitindo assim o acesso ao financiamento por parte do Ministério da Saúde.

No âmbito estadual, tivemos avanços, impulsionados principalmente pela Escola de Saúde Pública; o principal deles foi a criação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS – no ano de 2019. A criação deste plano, incentivado pelo PRO EPS-SUS, foi elaborado com base em reuniões que ocorreram ao longo do ano de 2018, com representantes dos NURESCs. Este movimento teve início em novembro de 2017 (RIO GRANDE DO SUL, 2019).

Ao longo do processo participaram trabalhadores de diversos municípios, e foram abordadas as diretrizes da PNEPS. O Plano trás uma síntese das reuniões que resultaram na sua elaboração, a estrutura metodológica utilizada em sua criação, além de propostas de ações a serem realizadas e os prazos e setores responsáveis, inclusive por seu monitoramento.

Também podemos citar a criação da Política Estadual de Incentivo para Qualificação da Atenção Básica – PIES - em 2018, a qual regulamenta a distribuição dos recursos financeiros na busca pela qualificação da atenção básica. Estão previstas articulações com as políticas federais e os recursos podem ser utilizados desde o *“pagamento de salários e gratificações”*, e inclusive em *“ações de educação permanente”*. (RIO GRANDE DO SUL, 2018, p. 3).

Consideramos importante constar a realização do 3º Encontro Estadual de Educação Permanente e o 1º Encontro Virtual de Educação Permanente em Saúde: Caminhos da Construção da Política de Educação Permanente em Saúde, que ocorreu no ano de 2020, promovida pela Secretaria Estadual de Saúde e organizada pela ESP. Ainda que o evento tenha ocorrido fora do período de corte da pesquisa, faz-se relevante mencionar que mesmo durante um ano atípico, devido à pandemia causada pela COVID-19, houve a organização de um evento que teve como propósito *“disseminar e valorizar o processo de educação permanente em saúde em construção há alguns anos no estado”* (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

No âmbito municipal, para realizarmos o levantamento de mais dados sobre as ações realizadas, fizemos contato via e-mail com o NUMESC. Em resposta, foi solicitado que se encaminhasse via protocolo na Central de Atendimento ao Cidadão a solicitação formal. Na inviabilidade de tempo, devido aos diversos documentos necessários para o ingresso da solicitação, optou-se por realizar a análise, com os dados existentes em documentos e *websites* de domínio público, ainda que o município não tenha um *website* específico da Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizando apenas um sítio dentro do *website* da Prefeitura.

O município de Canoas não possuía, até abril deste ano, legislação específica referente à educação permanente em saúde, ainda que no Plano Municipal de Saúde de 2014/2017 tenha sido proposto enquanto uma das ações da meta referente à diretriz de que trata a temática estudada. Na pesquisa realizada, não encontramos nenhuma nova legislação, no período de corte da pesquisa. E tão pouco encontramos informações referentes ao cumprimento das ações planejadas no Plano 2014/2017.

Importante destacar que, no ano de 2014, foi instituído o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC - pelo Decreto municipal nº 205, de 05 de agosto de 2014. E em abril deste ano, a Fundação Municipal de Saúde de Canoas lançou o Núcleo de Educação Permanente da Fundação Municipal de Saúde de Canoas, com o intuito de produzir conhecimento na área da assistência na atenção básica, com capacitações de trabalhadores e acadêmicos, bem como *“planejamento, organização e apoio às ações de educação permanente na área”* (CANOAS, 2021).

Quanto ao objetivo específico de descrever os tipos de ações no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica, previstas e/ou realizadas pelo Município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil, os dados coletados nos Planos mostram a intenção da realização de diversas ações nas três esferas. Porém, apenas o Plano Nacional de Saúde traz na edição seguinte uma devolutiva quanto aos indicadores das metas, com dados sobre as ações que foram efetivadas no período decorrente do Plano.

Na apresentação destes dados não são contempladas todas as metas, mas ficou visível no Plano, por exemplo, que houve a capacitação de 40.957 Agentes Comunitários de Saúde, o que representa 23% da meta, assim como houve uma atenuação na má distribuição de profissionais médicos no território nacional, com a

alocação de 7.786 novos médicos, inclusive nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (BRASIL, 2015, p. 52).

Desta forma, não temos como realizar um comparativo das metas, pois cada esfera elabora metas específicas a se realizar dentro do que lhe cabe enquanto gestão. Considerando ainda que não podemos comparar as metas municipais de um período ao outro, uma vez que, no Plano Municipal de Saúde de 2018/2021, não foram elencadas metas, e não conseguimos evidências de que as anteriores foram atingidas, haja visto que o descritivo do Plano estava idêntico ao Plano de 2014/2017.

Realizando um olhar geral sobre as questões da ficha de leitura e os dados coletados nos planos, podemos dizer que no âmbito estadual é onde a temática da educação permanente na saúde mais aparece, contendo avanços. E que no âmbito municipal foi menos percebida a inserção desta temática, no período definido. Também podemos ver que a temática da educação permanente em saúde nos planos não é abordada por áreas, como atenção básica, urgência e emergência, vigilância em saúde, etc. Ela abordada de forma geral dentro da temática da Gestão em Saúde e/ou Educação em Saúde.

Se analisarmos os dados do quadro 1, referentes a “objetivos e metas”, vamos perceber que, no âmbito nacional e estadual, houve diminuição no número de metas, mas que este fator não influenciou no considerável avanço do tema dentro da agenda da saúde. E estes avanços podem ser expressos pelas novas legislações, aqui já citadas, pelos programas e investimentos que se realizaram nas duas esferas. Quanto às ações municipais, podemos perceber que, por não haver ações no último Plano Municipal de Saúde, consideramos que houve um retrocesso na temática da educação permanente em saúde.

Quanto aos dados do quadro 2, que se referem aos *websites* de pesquisa utilizados na coleta de dados e, posteriormente, na análise do conteúdo, podemos perceber que em nível estadual tivemos uma maior facilidade no levantamento de dados e na navegação pelo *website* da Secretaria de Saúde. O *website* do Ministério da Saúde possui alguns dados, mas não é de fácil navegação e nem contemplou todas as questões necessárias para a pesquisa. Quanto ao município de Canoas, não existe um *website* específico para a Secretaria de Saúde, o que há é um *website* da Fundação Municipal de Saúde de Canoas, o qual não dispunha as informações necessárias para a pesquisa.

Um dado interessante refere-se à questão do investimento financeiro, pois em nenhum dos planos existem dados sobre valores a serem investidos. Para obtermos maior esclarecimento quanto à questão do investimento financeiro, pesquisamos nos *websites* a forma de financiamento da educação permanente na atenção básica. Encontramos no *website* da Secretaria Estadual de Saúde um manual sobre a atenção básica para os novos gestores municipais, considerando que, no ano de 2020, houve eleições municipais e neste ano assumiram, em muitos municípios, novas gestões e com elas, novos secretários de saúde e suas comissões.

Em consulta à Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, e a Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, bem como aos *websites* do Fundo Nacional de Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, obtivemos as informações de que os valores investidos na saúde pela transferência de valores, seja da união ou do estado, são realizados “fundo a fundo”, ou seja, transferidos do Fundo Nacional/Estadual para o Fundo Municipal.

Estas transferências ocorrem por blocos de financiamento, sendo os blocos: Assistência Farmacêutica; Atenção Básica; Gestão do SUS; Investimento; Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e Vigilância em Saúde. Há ainda a transferência por programas, no caso do PIES, onde o valor do financeiro vem do Fundo Nacional, diretamente ao Municipal, quando o município adere ao programa, fato que não é hoje a realidade do município de Canoas. Sendo assim, não encontramos dados exatos de valores de investimento na educação permanente em saúde no município de Canoas, o que dificultou a identificação da informação nas esferas Estadual e Nacional.

Houve limites no estudo, os quais impossibilitaram a realização do comparativo entre as ações/metasp encontradas no Plano Municipal de Saúde, com as metas encontradas nos Planos Estadual e Nacional. Limites estes que iniciaram por não termos ações/metasp no Plano Municipal no período proposto pelo corte da pesquisa, e também por não haver a disponibilidade destas informações de forma pública e acessível. Outro limite foi a falta de informações claras quanto à execução, ou o alcance das metas propostas nos Planos Estadual e Nacional, e novamente a falta de informações de forma acessível, prejudicou esta parte da análise. Houve ainda o limitador de tempo, uma vez que para obter maiores dados do município de Canoas, faz-se necessário o ingresso de um processo solicitando o acesso às

informações, e devido aos trâmites de documentação, não seria possível realizá-lo em tempo de finalizar este estudo para entrega.

7 CONCLUSÃO

Este trabalho teve por objetivo analisar as ações previstas e realizadas no âmbito da educação permanente em saúde na atenção básica pelo Município de Canoas em comparação ao Estado do Rio Grande do Sul e ao Brasil. Ao longo do estudo, foi possível identificar que apenas nas análises realizadas partindo dos documentos selecionados e informações obtidas nos *websites* consultados, não seria possível realizar o comparativo, por não termos a possibilidade de identificar se as metas/ações previstas no Plano Municipal de Saúde de Canoas foram ou estariam sendo realizadas, o que também impediu que fosse realizado o comparativo com os âmbitos estadual e federal.

Identificamos que na esfera estadual existe um alinhamento maior quanto às propostas da PNEPS e o que vem sendo proposto e executado, de acordo com os dados encontrados nos Planos de Saúde e nos *websites* consultados. Outra questão identificada é que no período de corte da pesquisa, 2016/2019, houve um retrocesso no município de Canoas na área da educação permanente em saúde, uma vez que no Plano Municipal de Saúde não houve ações nesta área.

Um ponto a se destacar é a dificuldade de acesso às informações que deveriam ser públicas, principalmente no que se refere ao planejamento de ações/metastas e ao cumprimento das mesmas, pois para se exercer o controle social, se faz necessário que os usuários e trabalhadores tenham acesso a estas informações, possibilitando a mobilização e a exigência no cumprimento do que foi determinado na Conferência Municipal de Saúde, uma vez que o Plano Municipal de Saúde, assim como os demais, tem por base as propostas das Conferências, que são trabalhadas no sentido de dar voz aos usuários e trabalhadores da Política de Saúde.

Seria interessante, futuramente, realizar a escrita de um artigo científico sobre o presente estudo, no qual se possa ter maior acesso às informações referentes à educação permanente em saúde no Município de Canoas, contemplando assim o objetivo de analisar como vêm sendo realizadas as ações de educação permanente no município, se elas de fato estão ocorrendo, e como seria possível contribuir para o fomento desta prática, que como dissemos na introdução, se faz importante para a saúde pública e a gestão dos trabalhadores do SUS.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida. Introdução à metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 2005.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm> acessado em março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> acessado em março de 2021.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000**. Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm> acessado em junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: 2006.

BRASIL. **Lei complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm> acessado em junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/gestao-do-trabalho-e-da-educacao-na-saude/>> acessado em março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS 3194 de 28 de novembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html> acessado em junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Edição revisada. Brasília: 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: Orientações**. Brasília: 2018b.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Manual Técnico 2018:**

Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS. Brasília: 2018c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2012/2015.** Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2012_2015.pdf> acessado em abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2016/2019.** Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2016_2019_30032015_final.pdf> acessado em abril de 2021.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social: elementos para o debate. In BRAVO, Maria Inês Souza. et. al. **Saúde e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 2006.

CANOAS. Pesquisa online em site de domínio público. Disponível em: <<https://www.canoas.rs.gov.br/sobre-canoas/>> acessado em fevereiro de 2021.

CANOAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2014/2017.** Canoas, 2013. Disponível em: <https://www.canoas.rs.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Plano_Plurianual_PPA_2014__2017.pdf> acessado em abril de 2021.

CANOAS. Decreto Municipal nº 205 de 5 de agosto de 2014. **Institui o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva.** Disponível em <[https://leismunicipais.com.br/pdf/Decreto-205-2014-Canoas-RS-consolidada-\[20-01-2020\].pdf](https://leismunicipais.com.br/pdf/Decreto-205-2014-Canoas-RS-consolidada-[20-01-2020].pdf)> acessado em junho de 2021.

CANOAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018/2021.** Canoas, 2017. Disponível em: <<https://www.canoas.rs.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/Plano-Municipal-de-Saude-2018-2021b.pdf>>. Acessado em abril de 2021.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** Ciência & Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020&lng=en&nrm=iso>. Acessado em março de 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo: Atlas, 2008.

OMS/OPAS. **Funções Essenciais da Saúde Pública.** Documento disponibilizado em pdf na disciplina de Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde do curso de Especialização em Saúde Pública da UFRGS. 126ª Sessão do Comitê Executivo. Washington, D. C., 26-30 de junho de 2000.

REHERMANN, Vanessa Soares. **A Residência Integrada em Saúde e a Interdisciplinaridade na Atenção Básica.** Programa de Residência Multiprofissional do GHC. Porto Alegre: 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Resolução nº 590 de 08 de novembro de 2013. Comissão Intergestores Bipartite. Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201510/01114725-20141105173338rs-res-590-2013-rede-de-educacao-em-saude-coletiva.pdf>> acessado em março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Pesquisa online em site de domínio público. Disponível em <<http://www.escoladesaudepublica.rs.gov.br/conteudo/1112/>> acessado em março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2012/2015.** Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude>> acessado em março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2016/2019.** Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude>> acessado em março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Resolução nº 20/2018.** Dispõe sobre o financiamento estadual para a Atenção Básica dentro da Política Estadual de Incentivo para a Qualificação da Atenção Básica – PIES. Disponível em <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201801/23083731-resolucao-n-20-18-pies.pdf>> acessado em junho de 2021.

SANTOS, Karen C. R. dos. **Desenvolvimento e Avaliação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde em um Município do Rio Grande do Sul.** Dissertação de Mestrado. UFRGS. Faculdade de Medicina. Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde. Porto Alegre: 2020.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa.** Atlas: São Paulo, 1987. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/84708933/Livro-Introducao-a-pesquisa-em-Ciencias-Sociais-Trivinos>> acessado em março de 2021.

<<https://www.canoas.rs.gov.br/servicos/informacoes-turisticas/#>> acessado em maio de 2021.

<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/canoas/pesquisa/37/30255?tipo=grafico>> acessado em maio de 2021.

<<https://www.rodosoft.com.br/turismo/canoas-cidade-terra-aviao/>> acessado em maio de 2021.

<<https://www.canoas.rs.gov.br/noticias/fundacao-municipal-de-saude-lanca-nucleo-de-educacao-permanente/>> acessado em abril de 2021.

<<https://saude.rs.gov.br/escola-de-saude-publica-realiza-3-encontro-estadual-de-educacao-permanente>> acessado em junho de 2021.

<<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/financiamento>> acessado em julho de 2021.

<<https://portalfns.saude.gov.br/consultas/>> acessado em julho de 2021.

APÊNDICE – INSTRUMENTO DE COLETA

Quadro comparativo dos Planos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde			
Questões	Nacional	Estadual	Municipal
A temática da Educação Permanente é abordada?			
Existem objetivos e metas em Educação Permanente?			
Quantos objetivos e metas?			
Quais são os objetivos e metas?			
No comparativo quadrianual houve avanços ou retrocessos nos investimentos em Educação Permanente?			
Quais foram os avanços ou retrocessos?			
Fica visível a preocupação com o investimento em Educação Permanente?			
De que forma podemos mensurar estes avanços ou retrocessos?			
Existe ou foi cogitada a criação de política específica em Educação Permanente?			
No plano fica visível o valor financeiro investido em Educação Permanente?			
Quadro comparativo dos <i>websites</i> de saúde			
Questões	Nacional	Estadual	Municipal
O <i>website</i> é de fácil navegação?			
Existe um espaço dedicado a temática da Educação Permanente?			
É possível acessar dados de investimento financeiro especificamente na área da Educação Permanente?			
Existem dados sobre a política de Educação Permanente?			
É possível ter acesso a materiais ou informações sobre Educação Permanente?			
Existe informação de contato com setor específico ou pessoa responsável pela Educação Permanente na esfera pesquisada?			
É possível acessar os Planos de Saúde?			