RESUMO EXPANDIDO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SISTEMAS UNIVERSAIS

Bruna Dias França (brunadiasfranca@gmail.com)

Kenia Lara Da Silva (kenialara17@gmail.com)

Simone De Pinho Barbosa (sidepinho@gmail.com)

Francisco Carlos Félix Lana (xicolana@gmail.com)

César Iván Avilés González (infermiere2020@gmail.com)

Manuela Racis (manuela.racis@aslmediocampidano.it)

RESUMO:

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia político-pedagógica voltada à transformação das práticas de saúde por meio da problematização do trabalho e da aprendizagem significativa construída no cotidiano dos serviços1. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a EPS favorece a articulação entre ensino, gestão, atenção e participação social, contribuindo para a qualificação do cuidado e o fortalecimento dos sistemas universais de saúde1-2.

Entretanto, as repercussões da pandemia de COVID-19 intensificaram desafios históricos relacionados à sobrecarga laboral, insuficiência de recursos humanos e expansão de modelos formativos centrados na produtividade3. Sob a perspectiva freireana, os processos educativos não se restringem à transmissão de conhecimentos, mas se constituem como práticas dialógicas capazes de promover reflexão crítica e transformação da realidade4. Nesse cenário, torna-se relevante compreender como enfermeiros da APS mobilizam estratégias de aprendizagem para responder às demandas emergentes do contexto pós-pandemia.

Objetivo: Analisar as estratégias de aprendizagem utilizadas por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde, em perspectiva comparativa entre Brasil, Portugal, Espanha e Itália.

Método: Estudo qualitativo, multicêntrico e comparativo, fundamentado no referencial teórico-metodológico do Materialismo Histórico-Dialético. O cenário do estudo abrangeu serviços públicos de APS de quatro países com sistemas universais de saúde: Brasil, Portugal, Espanha e Itália. A população do estudo foi constituída por 40 enfermeiros atuantes nesses cenários, distribuídos da seguinte forma: 14 no Brasil, 6 em Portugal, 11 na Espanha e 9 na Itália.

A coleta de dados ocorreu por meio da triangulação de métodos, integrando a análise documental de normativas educacionais e sanitárias nacionais, observação participativa nos cenários de prática e a realização de entrevistas guiadas por um roteiro semi-estruturado. O corpus textual resultante foi submetido à Análise Crítica do Discurso (ACD), permitindo desvelar as categorias lexicais, ideológicas e as contradições materiais que circundam os processos educativos no SUS e nos sistemas europeus. O projeto cumpriu todos os requisitos éticos vigentes para pesquisas com seres humanos nos países de origem.

Resultados: é desenvolvida por meio da articulação entre estratégias formais e informais de aprendizagem, permeadas por tensões entre institucionalização e autonomia profissional. Em todos os países observou-se a ampliação do uso

de tecnologias digitais, com utilização de plataformas online, cursos a distância, webinars e aplicativos para atualização profissional. Contudo, os relatos também evidenciaram a permanência e valorização dos espaços coletivos de aprendizagem construídos no cotidiano do trabalho.

No Brasil, destacaram-se fóruns temáticos, capacitações in loco, parcerias com universidades e ações promovidas pela Diretoria de Educação na Saúde. Um participante relatou que “a gente tem os fóruns [...] a gente já tem algumas capacitações in loco mesmo, né? Algumas demandas foram trazidas pelos profissionais, como por exemplo a PrEP, que é uma coisa relativamente nova na nossa rede e que os profissionais estavam muito inseguros” (E85). As temáticas abordaram saúde mental, dengue, tuberculose, sífilis, COVID-19, PrEP, curativos e saúde da mulher. Além das ações formais, os enfermeiros destacaram a aprendizagem decorrente das discussões entre equipes e da resolução compartilhada dos problemas do cotidiano.

Em Portugal, a formação articulou atividades presenciais e virtuais, apoiadas por uma política que prevê períodos destinados à qualificação profissional. Os participantes relataram participação em congressos, webinars e utilização de mapas de competências para identificação das necessidades formativas das equipes. As temáticas concentraram-se em saúde materna, saúde infanto juvenil e diabetes. Conforme relatado: “Estou fazendo uma formação sobre diabetes… E depois essa informação é partilhada com os colegas [...] todos os anos fazemos o mapa de competências sobre nossas necessidades” (E10). O compartilhamento posterior dos conhecimentos adquiridos evidencia uma estratégia de aprendizagem coletiva entre os profissionais.

Na Espanha, predominaram reuniões clínicas semanais, sessões conduzidas pelos próprios profissionais e cursos disponibilizados pela Escola Valenciana de Saúde. Os conteúdos abrangeram manejo de ostomias, uso de inaladores, avaliação da cronicidade, interpretação de espirometria e implementação de protocolos para câncer do colo do útero. Segundo um participante, “[...] tenemos actividades grupales. Por ejemplo, hoy vienen a darnos una charla sobre las ostomías. Hemos tenido también cursos sobre los inhaladores” (E15). As atividades grupais foram descritas como oportunidades de troca de

experiências e construção compartilhada de soluções para os desafios assistenciais.

Na Itália, as práticas educativas estiveram vinculadas aos cursos ofertados pelas Aziende Socio-Sanitarie Locali, com crescimento das atividades online após a pandemia. Entretanto, os participantes relataram interrupções e descontinuidade das ações institucionais de formação. As temáticas mais frequentes envolveram segurança do trabalho, prevenção de incêndios, diabetologia, medicina comunitária e violência contra a mulher. Um enfermeiro relatou: “Recentemente ho partecipato a una tavola rotonda sulla definizione dell'assistenza della medicina territoriale. E poi ci sarà un congresso ad ottobre. Ho fatto un altro aggiornamento in diabetologia” (E29). Paralelamente, as trocas entre colegas e a discussão de situações concretas do território foram apontadas como importantes fontes de aprendizagem.

Conclusão: A qualificação profissional dos enfermeiros na APS se efetiva por meio de uma constante dialética entre estratégias formais e informais de aprendizagem. Embora a aceleração das tecnologias digitais no cenário pós-pandemia tenha expandido as oportunidades de acesso a informações e protocolos clínicos, ela tendeu a isolar o trabalhador e a responder a uma lógica puramente técnica e adaptativa às exigências do mercado.

Frente a isso, os espaços coletivos, horizontais e cotidianos de discussão de casos, rodas de conversa e compartilhamento de saberes baseados na experiência vivida emergem como os pilares mais significativos para os enfermeiros. Essas interações genuínas resgatam o trabalho como princípio educativo e a dialogicidade freiriana, revelando-se espaços estratégicos de resistência e humanização essenciais para o desenvolvimento profissional nos sistemas universais de saúde.

Referências:

1. 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? 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 73 p.

2. Nogueira ML, Lacerda A. Atenção Primária à Saúde no Brasil: velhas contradições e novo coronavírus na pandemia do capital. In: Silva LB, Dantas AV, organizadores. Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral [Internet]. Rio de Janeiro: EPSJV; 2020 [citado 2025 jun 27]. p. 245. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/crise_e_pandemia.pdf

3. Sanches RAM. O futuro do capitalismo pós-pandemia: sobreacumulação e desmedida na encruzilhada do século XXI. Rev Est Sul Global [Internet]. 2023 [citado 2025 jun 27];2(2). Disponível em: https://resg.thetricontinental.org/index.php/resg/article/view/93

4. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

ABSTRACT

Introduction: Permanent Health Education (PHE) constitutes a political-pedagogical strategy aimed at transforming health practices through the problematization of work and meaningful learning built into daily services. Within Primary Health Care (PHC), PHE fosters the articulation between teaching, management, care, and social participation, contributing to the qualification of care and the strengthening of universal health systems.

However, the repercussions of the COVID-19 pandemic intensified historical challenges related to work overload, insufficient human resources, and the expansion of formative models centered on productivity. Under a Freirean perspective, educational processes are not restricted to the transmission of knowledge but are constituted as dialogical practices capable of promoting

critical reflection and transformation of reality. In this scenario, it becomes relevant to understand how PHC nurses mobilize learning strategies to respond to the emerging demands of the post-pandemic context.

Objective: To analyze the learning strategies used by Primary Health Care nurses in the development of Permanent Health Education, through a comparative perspective among Brazil, Portugal, Spain, and Italy.

Method: A qualitative, multicenter, and comparative study, grounded in the theoretical-methodological framework of Historical-Dialectical Materialism. The study setting encompassed public PHC services in four countries with universal health systems: Brazil, Portugal, Spain, and Italy. The study population consisted of 40 nurses working in these settings, distributed as follows: 14 in Brazil, 6 in Portugal, 11 in Spain, and 9 in Italy.

Data collection occurred through method triangulation, integrating the documentary analysis of national educational and sanitary regulations, participant observation in practice settings, and interviews guided by a semi-structured script. The resulting textual corpus was subjected to Critical Discourse Analysis (CDA), allowing the unveiling of lexical and ideological categories, as well as the material contradictions surrounding educational processes in the SUS (Unified Health System) and European systems. The project complied with all current ethical requirements for research involving human subjects in the countries of origin.

Results: PHE is developed through the articulation between formal and informal learning strategies, permeated by tensions between institutionalization and professional autonomy. In all countries, an expansion in the use of digital technologies was observed, using online platforms, distance learning courses, webinars, and applications for professional updates. However, reports also evidenced the permanence and appreciation of collective learning spaces built in daily work.

In Brazil, thematic forums, in loco training, partnerships with universities, and actions promoted by the Directorate of Health Education stood out. One participant reported that “a gente tem os fóruns [...] a gente já tem algumas capacitações in loco mesmo, né? Algumas demandas foram trazidas pelos profissionais, como por exemplo a PrEP, que é uma coisa relativamente nova na nossa rede e que os profissionais estavam muito inseguros” (E85). The themes addressed mental health, dengue, tuberculosis, syphilis, COVID-19, PrEP, dressings, and women's health. In addition to formal actions, nurses highlighted learning resulting from team discussions and the shared resolution of daily problems.

In Portugal, training articulated in-person and virtual activities, supported by a policy that provides for periods destined for professional qualification. Participants reported attending congresses, webinars, and using competency maps to identify the teams' training needs. The themes focused on maternal health, child and youth health, and diabetes. As reported: “Estou fazendo uma formação sobre diabetes… E depois essa informação é partilhada com os colegas [...] todos os anos fazemos o mapa de competências sobre nossas necessidades” (E10). The subsequent sharing of acquired knowledge evidences a strategy for collective learning among professionals.

In Spain, weekly clinical meetings, sessions led by the professionals themselves, and courses provided by the Valencian School of Health predominated. Contents covered ostomy management, inhaler use, chronicity assessment, spirometry interpretation, and the implementation of protocols for cervical cancer. According to a participant, "[...] tenemos actividades grupales. Por ejemplo, hoy vienen a darnos una charla sobre las ostomías. Hemos tenido también cursos sobre los inhaladores" (E15). Group activities were described as opportunities for exchanging experiences and the shared construction of solutions for care challenges.

In Italy, educational practices were linked to courses offered by the Aziende Socio-Sanitarie Locali, with growth in online activities after the pandemic. However, participants reported interruptions and discontinuity in institutional training actions. The most frequent themes involved workplace safety, fire

prevention, diabetology, community medicine, and violence against women. A nurse reported: "Recentemente ho partecipato a una tavola rotonda sulla definizione dell'assistenza della medicina territoriale. E poi ci sarà un congresso ad ottobre. Ho fatto un outro aggiornamento in diabetologia" (E29). Concurrently, exchanges among colleagues and the discussion of concrete situations in the territory were pointed out as important sources of learning.

Conclusion: The professional qualification of nurses in PHC is achieved through a constant dialectic between formal and informal learning strategies. Although the acceleration of digital technologies in the post-pandemic scenario expanded opportunities for accessing information and clinical protocols, it tended to isolate the worker and respond to a purely technical logic adaptive to market demands.

Facing this, collective, horizontal, and everyday spaces for case discussions, talking circles, and the sharing of knowledge based on lived experience emerge as the most significant pillars for nurses. These genuine interactions rescue work as an educational principle and Freirean dialogicity, revealing themselves as strategic spaces of resistance and humanization essential for professional development within universal health systems.

References:

1. 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? 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 73 p.

2. Nogueira ML, Lacerda A. Atenção Primária à Saúde no Brasil: velhas contradições e novo coronavírus na pandemia do capital. In: Silva LB, Dantas AV, organizadores. Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral [Internet]. Rio de Janeiro: EPSJV; 2020 [citado 2025 jun 27]. p. 245. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/crise_e_pandemia.pdf

3. Sanches RAM. O futuro do capitalismo pós-pandemia: sobreacumulação e desmedida na encruzilhada do século XXI. Rev Est Sul Global [Internet]. 2023 [citado 2025 jun 27];2(2). Disponível em: https://resg.thetricontinental.org/index.php/resg/article/view/93

4. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

RESUMEN

Introducción: La Educación Permanente en Salud (EPS) constituye una estrategia político-pedagógica orientada a la transformación de las prácticas de salud mediante la problematización del trabajo y el aprendizaje significativo construido en el cotidiano de los servicios. En el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS), la EPS favorece la articulación entre enseñanza, gestión, atención y participación social, contribuyendo a la cualificación del cuidado y al fortalecimiento de los sistemas universales de salud.

Sin embargo, las repercusiones de la pandemia de COVID-19 intensificaron desafíos históricos relacionados con la sobrecarga laboral, la insuficiencia de recursos humanos y la expansión de modelos formativos centrados en la productividad. Bajo la perspectiva freireana, los procesos educativos no se restringen a la transmisión de conocimientos, sino que se constituyen como prácticas dialógicas capaces de promover la reflexión crítica y la transformación de la realidad. En este escenario, resulta relevante comprender cómo los enfermeros de la APS movilizan estrategias de aprendizaje para responder a las demandas emergentes del contexto pospandemia.

Objetivo: Analizar las estrategias de aprendizaje utilizadas por enfermeros de la Atención Primaria de Salud en el desarrollo de la Educación Permanente en Salud, desde una perspectiva comparada entre Brasil, Portugal, España e Italia.

Método: Estudio cualitativo, multicéntrico y comparativo, fundamentado en el marco teórico-metodológico del Materialismo Histórico-Dialéctico. El escenario del estudio abarcó servicios públicos de APS de cuatro países con sistemas universales de salud: Brasil, Portugal, España e Italia. La población del estudio estuvo constituida por 40 enfermeros que se desempeñan en dichos escenarios, distribuidos de la siguiente manera: 14 en Brasil, 6 en Portugal, 11 en España y 9 en Italia.

La recolección de datos se realizó mediante la triangulación de métodos, integrando el análisis documental de normativas educativas y sanitarias nacionales, la observación participante en los escenarios de práctica y la realización de entrevistas guiadas por un guion semiestructurado. El corpus textual resultante se sometió al Análisis Crítico del Discurso (ACD), permitiendo develar las categorías lexicales, ideológicas y las contradicciones materiales que circundan los procesos educativos en el SUS (Sistema Único de Salud) y en los sistemas europeos. El proyecto cumplió con todos los requisitos éticos vigentes para investigaciones con seres humanos en los países de origen.

Resultados: La EPS se desarrolla mediante la articulación entre estrategias formales e informales de aprendizaje, permeadas por tensiones entre la institucionalización y la autonomía profesional. En todos los países se observó la ampliación del uso de tecnologías digitales, con la utilización de plataformas en línea, cursos a distancia, seminarios web (webinars) y aplicaciones para la actualización profesional. No obstante, los relatos también evidenciaron la permanencia y valorización de los espacios colectivos de aprendizaje construídos en el cotidiano del trabajo.

En Brasil, se destacaron foros temáticos, capacitaciones in loco, alianzas con universidades y acciones promovidas por la Dirección de Educación en la Salud. Un participante relató que “a gente tem os fóruns [...] a gente já tem algumas capacitações in loco mesmo, né? Algumas demandas foram trazidas pelos profissionais, como por exemplo a PrEP, que é uma coisa relativamente nova na nossa rede e que os profissionais estavam muito inseguros” (E85). Las temáticas abordaron salud mental, dengue, tuberculosis, sífilis, COVID-19,

PrEP, curaciones y salud de la mujer. Además de las acciones formales, los enfermeros destacaron el aprendizaje derivado de las discusiones en equipo y de la resolución compartida de los problemas cotidianos.

En Portugal, la formación articuló actividades presenciales y virtuales, apoyadas por una política que prevé períodos destinados a la cualificación profesional. Los participantes informaron sobre su participación en congresos, webinars y la utilización de mapas de competencias para identificar las necesidades formativas de los equipos. Las temáticas se concentraron en salud materna, salud infanto-juvenil y diabetes. Según lo relatado: “Estou fazendo uma formação sobre diabetes… E depois essa informação é partilhada com os colegas [...] todos os anos fazemos o mapa de competências sobre nossas necessidades” (E10). El posterior intercambio de los conocimientos adquiridos evidencia una estrategia de aprendizaje colectivo entre los profesionales.

En España, predominaron reuniones clínicas semanales, sesiones conducidas por los propios profesionales y cursos disponibles por la Escuela Valenciana de Salud. Los contenidos abarcaron el manejo de ostomías, uso de inhaladores, evaluación de la cronicidad, interpretación de espirometrías e implementación de protocolos para el cáncer de cuello uterino. Según un participante, "[...] tenemos actividades grupales. Por ejemplo, hoy vienen a darnos una charla sobre las ostomías. Hemos tenido también cursos sobre los inhaladores" (E15). Las actividades grupales fueron descritas como oportunidades para el intercambio de experiencias y la construcción compartida de soluciones a los desafíos asistenciales.

En Italia, las prácticas educativas estuvieron vinculadas a los cursos ofertados por las Aziende Socio-Sanitarie Locali, con un crecimiento de las actividades en línea tras la pandemia. Sin embargo, los participantes reportaron interrupciones y discontinuidad en las acciones institucionales de formación. Las temáticas más frecuentes involucraron seguridad laboral, prevención de incendios, diabetología, medicina comunitaria y violencia contra la mujer. Un enfermero relató: "Recentemente ho partecipato a una tavola rotonda sulla definizione dell'assistenza della medicina territoriale. E poi ci sarà un congresso ad ottobre.

Ho fatto un altro aggiornamento in diabetologia" (E29). Paralelamente, los intercambios entre colegas y la discusión de situaciones concretas del territorio fueron señalados como importantes fuentes de aprendizaje.

Conclusión: La cualificación profesional de los enfermeros en la APS se efectúa mediante una constante dialéctica entre estrategias formales e informales de aprendizaje. Aunque la aceleración de las tecnologías digitales en el escenario pospandemia expandió las oportunidades de acceso a información y protocolos clínicos, tendió a aislar al trabajador y a responder a una lógica puramente técnica y adaptativa a las exigencias del mercado.

Frente a esto, los espacios colectivos, horizontales y cotidianos de discusión de casos, rondas de conversación e intercambio de saberes basados en la experiencia vivida emergen como los pilares más significativos para los enfermeros. Estas interacciones genuinas rescatan el trabajo como principio educativo y la dialogicidad freireana, revelándose como espacios estratégicos de resistencia y humanización esenciales para el desarrollo profesional en los sistemas universales de salud.

Referências:

1. 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? 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 73 p.

2. Nogueira ML, Lacerda A. Atenção Primária à Saúde no Brasil: velhas contradições e novo coronavírus na pandemia do capital. In: Silva LB, Dantas AV, organizadores. Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral [Internet]. Rio de Janeiro: EPSJV; 2020 [citado 2025 jun 27]. p. 245. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/crise_e_pandemia.pdf

3. Sanches RAM. O futuro do capitalismo pós-pandemia: sobreacumulação e desmedida na encruzilhada do século XXI. Rev Est Sul Global [Internet]. 2023 [citado 2025 jun 27];2(2). Disponível em: https://resg.thetricontinental.org/index.php/resg/article/view/93

4. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Palavras-chave: educação permanente; trabalhadores da saúde; atenção primária à saúde; covid-19; sistemas nacionais de saúde; continuing education; health workers; primary health care; covid-19; national health systems; educación permanente; trabajadores de la salud; atención primaria de salud; covid-19; sistemas nacionales de salud.