



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p37-55

O papel das Comissões de Integração Ensino-Serviço CIES em questão: revisão de literatura

The role of the CIES Teaching-Service Integration Commissions in question: literature review

Cláudia Irene Ferreira da Silva

Assistente Social. Mestranda do Curso Mestrado de Profissional em Gestão e Serviço de Saúde da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), Belém, PA, Brasil
E-mail: claudia.irene1222@gmail.com
ORCID: 0000-0002-2615-6308

Silvia Ferreira Nunes

Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido – NAEA/UFPA; Atua como Gerente de Pesquisa e Docente do Mestrado Profissional em Saúde na Amazônia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém, PA, Brasil.
E-mail: silvnunes@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0002-9985-7148

Resumo: O estudo objetiva fazer uma revisão integrativa sobre a atuação das Comissões de Integração-Ensino Serviço em diferentes contextos, aspectos de funcionamento, desafios e estratégias para superação de dificuldades como instrumento da Prática Baseada em Evidências, seguindo parâmetros metodológicos pré-estabelecidos. Para tanto, realizou-se diálogos a partir das informações extraídas das produções selecionadas, seguindo uma análise descritiva e reflexiva de acordo com a categorização com as questões: compreendendo o papel das Comissões de Integração-Ensino Serviço na condução da Política de Educação Permanente; desafios para o funcionamento e desenvolvimento das Comissões de Integração-Ensino Serviço; avanços e estratégias para desenvolver as potencialidades das Comissões de Integração-Ensino Serviço. Observou-se a capacidade das CIES em fomentar a participação ativa e democrática dos entes representantes do Quadrilátero do Sistema Único de Saúde (SUS), destacou-se a necessidades de outros estudos para fortalecer as estratégias em andamento, bem como, disseminar o que está dando certo e buscar ferramentas metodológicas, dialógicas, avaliativas que dê conta de forma crítica a compreensão sobre o movimento na junção de esforços para a consolidação do SUS.

Palavras-chave: Recursos Humanos em Saúde; Educação Permanente; Sistema Único de Saúde.

Abstract: The study aims to make an integrative review on the performance of the Integration –Teaching Service Commissions in different contexts, aspects of functioning, challenges and strategies to overcome difficulties as an instrument of Evidence-Based Practice, following pre-established methodological parameters. For this purpose, dialogues were carried out based on the information extracted from the selected productions, following a descriptive and reflective analysis according to the categorization with the questions: understanding the role of CIES in the conduct of the Permanent Education Policy; challenges for the functioning and strategies to develop of Integration –Teaching Service Commissions. The capacity of the

Integration –Teaching Service Commissions to promote the active and democratic participation of the entities representing the Quadrilateral of the Unified Health System (SUS) was observed. The need for further studies was highlighted to strengthen the strategies in progress, as well as to disseminate what is working and to seek methodological tools, dialogical, evaluative that critically account for the understanding of the understanding of the joining of efforts for the consolidation of SUS.

Keywords: Human Resources in Health; Permanent Education; Health Unic System.

Introdução

Ao longo da construção do SUS a questão da formação da força de trabalho destaca-se como um dos componentes de fundamental importância para a consolidação do sistema de saúde e é tema relevante desde o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, tanto que a ordenação da formação dos trabalhadores do SUS se tornou um compromisso legal, efetivado em política pública.

Nessa perspectiva dotar os trabalhadores das condições que favoreçam a viabilização da sua formação e desenvolvimento para atuação no SUS não deverá dissociar-se das questões da gestão do trabalho, que contempla questões como os planos de cargos e carreiras, a desprecarização da força de trabalho, a educação permanente dos trabalhadores, dentre outros pontos importantes relacionados as condições de atuação no SUS.

Assim posto, num contexto de avanços democráticos no Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é instituída com a Portaria GM/MS Nº 198/2004, como um ato administrativo reconhecidamente necessário para direcionar a formação e a valorização dos trabalhadores do sistema, considerando os cenários de práticas, com o foco na Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado.

A PNEPS traz uma proposta ético política e pedagógica dialógica potente, que apresenta uma estreita relação com os princípios e diretrizes do SUS, visando a construção da cadeia do cuidado progressivo à saúde na rede do sistema. A Educação Permanente em questão é concebida como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar devem ser incorporados no cotidiano do trabalho (Brasil, 2004) ¹.

A PNEPS propôs inicialmente a constituição dos Polos de Educação Permanente em Saúde, enquanto instâncias interinstitucionais e locoregionais, com ênfase na roda de gestão, com o papel de conduzir e coordenar de forma colegiada os processos formativos dos trabalhadores, superando a regra hegemônica da verticalidade na gestão da educação permanente, construindo uma nova estrutura organizativa.

Em 2006 uma pesquisa de avaliação da PNEPS encomendada pelo Ministério da Saúde (MS), com o foco no desempenho dos Polos de Educação Permanente, pela Faculdade de Medicina

da Universidade de São Paulo, constatou-se que embora a PNEPS nos estados brasileiros apresentasse certos avanços, alguns aspectos da sua condução precisavam de aprimoramentos e aperfeiçoamentos.

Em agosto de 2007 foi publicada a Portaria GM/MS Nº 1.996, que atualizou a Portaria de Nº189/2004, definindo novas estratégias para a política visando a sua readequação às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. O documento reafirma o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) e propõe articular as necessidades dos serviços de saúde, a possibilidade do desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços e a gestão social sobre as políticas de saúde (Brasil, 2009) ².

Estudos de Gigante e Campos (2026)³, citando Ribeiro e Mota (1996), e Figueiredo (2012), afirmam que as metodologias ativas e aprendizagens significativas devem orientar as formações em educação permanente em saúde e se apresentam como possibilidade de prática educativa inovadora; a proposta é que o processo de ensino-aprendizagem seja incorporado no cotidiano dos serviços de saúde e dessa forma o processo de trabalho é revalorizado e o trabalhador do SUS torna-se um ator reflexivo que participará ativamente da construção do saber.

A política de EPS tem condução regionalizada, realizada por meio do Colegiado de Gestão Regional (CGR), com a participação estratégica das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES). Sendo que os Colegiados de Gestão Regional (CGR) a partir do Decreto Nº 7.508/11⁴, passaram a serem denominados Colegiados Intergestores Regionais (CIR).

A Portaria inova também com a transferência de recursos para os estados por meio de financiamento federal. Assim, os gestores estaduais contaram com o financiamento federal regular e automático para a Educação na Saúde, pelo Bloco de Financiamento de Gestão, com repasse fundo a fundo para custear as ações educativas de formação e desenvolvimento previstas nos Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), conforme as demandas dos serviços e a realidade locorregional.

Diante disso, nota-se a relevância das CIES, enquanto uma das ferramentas imprescindível da PNEPS, visto que são instâncias interinstitucionais e intersetoriais para a cogestão da política e se conformarão segundo a representação do quadrilátero (Ensino, Serviço, Gestão e Controle social). As CIES têm o papel de assessorar às Comissões Intergestoras Regional, (CIR), no âmbito das Regiões de Saúde, no caso as CIES Regionais e à Comissão Intergestora Bipartite (CIB), em nível estadual, a CIES Estadual, nos temas relacionados a educação na saúde.

Da publicação da Portaria Nº 1.996/2007, que propôs a criação das CIES à atualidade passaram 13 anos e a questão do funcionamento dessas comissões, em relação ao cumprimento do seu papel estruturante da PNEPS, ainda desperta o interesse de pesquisadores de todas as instâncias do SUS (Federal, Estadual e Municipal), além das Instituições Formadoras em Saúde (IES) e Centros de Pesquisa da Área, que lidam com a questão, dada a diversidade e variação de como essas comissões se comportam nos diferentes contextos, em alguns mais alinhados ao seu papel, e em outros com dificuldades para institucionalização e efetivação, impactando fortemente na Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS).

Para este estudo optou-se pela Revisão Integrativa de Literatura (RIL), que possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema, com o objetivo de ampliar a compreensão sobre as CIES, aspectos de funcionamento, desafios e estratégias utilizadas nos diferentes contextos no Brasil, considerando a importância desses conhecimentos para subsidiar o Projeto de Pesquisa *“Diálogos sobre Fatores que Interferem no Funcionamento das (CIES) Regionais no Pará”* para o Mestrado Profissional em Gestão e Serviço de Saúde na FSCMP (2020-2022).

Metodologia

Para a elaboração da presente RIL as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento de objetivos da revisão integrativa; definição de critérios de inclusão e exclusão de artigos; seleção da mostra; análise dos resultados e discussão. A partir da questão norteadora “Que fatores interferem no funcionamento das CIES?”, tem-se a perspectiva de compreender sobre a importância da CIES, desafios e fragilidades para o seu pleno funcionamento, visando encontrar estratégias que possam contribuir para superação dos entraves identificados.

O estudo teve como fonte de pesquisas: artigos e publicações constantes na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da CAPES. Compreende uma pesquisa qualitativa, com ênfase na prática de solução de problemas, com base em levantamento bibliográfico em referências já publicadas, com finalidade exploratória e explicativa.

Para o levantamento da literatura, realizado no período de outubro e novembro de 2020, foram utilizadas as palavras-chaves: “Recursos Humanos em Saúde”; “Educação Permanente”; “Sistema Único de Saúde”.

Na busca fez-se o cruzamento de descritores por meio do booleano “AND” e “OR”, com finalidade de agregar estudos com abordagens próximas do desenvolvimento e experiências com e nas CIES, nos cruzamentos: Recursos Humanos em Saúde AND Educação Permanente OR Sistema Único de Saúde.

Para elegibilidade do estudo estabeleceu-se como fatores de inclusão: publicações em português disponíveis nas bases de dados on-line e de acesso gratuito; no período de 2014 a 2020, visando identificar os movimentos mais recentes das CIES enquanto ente de considerável importância para o funcionamento da PNEPS, nos seus diferentes contextos.

Como critério de exclusão ficaram as publicações no período anterior ao ano de 2014, as que estavam relacionadas a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, não obstante não tratavam sobre o funcionamento, conformação e dinâmica das CIES; publicações com título em duplicidade.

Para a coleta de dados da pesquisa foi utilizado em dois instrumentos previamente elaborados em formato de quadros, constando no primeiro, para a busca inicial as informações sobre: autor (es); título da pesquisa; local da busca; tipo de pesquisa; descritores e ano de publicação. No segundo quadro as informações eram referentes: nome da pesquisa; autores; tipo de publicação; detalhamento metodológico; intervenção estudada; resultados; conclusões e recomendações.

Obteve-se como resultado preliminar 20 experiências analisadas referentes as Comissões de Integração Ensino-Serviço no Brasil, decorrentes de pesquisas de âmbito local, regional e nacional, entre elas: revisão bibliográfica, trabalho de conclusão de curso, dissertações, estudo de caso e registros descritivos. Após a leitura na íntegra desses achados, foram selecionados 13 trabalhos que mais contemplaram análises pertinentes e consistentes para o estudo.

Resultados/Discussão

Sobre o período da pesquisa observa-se um certo equilíbrio no período de 2016 a 2018, na quantidade de publicações na área pesquisada. A definição do período para a pesquisa nos últimos seis anos teve a intencionalidade de identificar os movimentos e análises sobre as CIES em períodos próximos ao contexto atual, na perspectiva de compreender os principais movimentos incluindo o advento da Portaria PRO EPS-SUS de Nº 3.194, de 28/11/2017, que propôs estratégias para a retomada da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nacionalmente e de alguma forma os impactos na ativação das CIES.

Significativa parte do conteúdo foi encontrada em periódicos, destacando-se a Revista Trabalho Educação e Saúde dos estudos encontrados, além de publicações do Ministério da Saúde (MS) e do Observatório da Universidade Federal da Bahia. Os trabalhos referiram análises em âmbito local e nacional.

Quanto ao local de estudos pelos pesquisadores, no período desse levantamento, excetuando uma Revisão Bibliográfica, maior parte das pesquisas, 05 realizaram estudos de âmbito nacional. Os demais foram distribuídos da seguinte forma nas Regiões do Brasil: 01 do Centro Oeste; 02 do Sudeste e 04 do Sul. Essas informações combinam com fato de que se tratam de Regiões com maiores concentrações de centros de estudos, pesquisas e universidades no campo da saúde; a título de registro identificou-se para este estudo carências de publicações nas regiões Nordeste e principalmente Norte.

Após da leitura das publicações na íntegra, os títulos foram selecionados conforme a maior representatividade experiências que apresentavam arranjos interinstitucionais, desafios, entraves e avanços relacionados as CIES. Para proceder ao estudo optou-se pela seguinte categorização:

- a) compreendendo o papel das CIES na condução da Política de Educação Permanente;
- b) desafios para o funcionamento e desenvolvimento das CIES;
- c) avanços e estratégias para desenvolver as potencialidades das CIES.

Compreendendo o papel das CIES na condução da Política de Educação Permanente

Para Gigante e Campos (2016)³ a Portaria GM/MS Nº 1.996/2007, reafirma o conceito de educação permanente como prática educativa, orientada e sustentada nas experiências do trabalho vivenciado pelos trabalhadores, na problematização da realidade, com utilização de metodologias ativas que levem a transformações de práticas.

Os autores referem, ainda, que a Portaria em questão recomenda que as estratégias educativas sejam pactuadas por meio das CIES com o envolvimento dos representantes dos setores da educação e da saúde (gestores, trabalhadores e usuários), envolvendo dessa forma a representação do quadrilátero da formação para a área da saúde.

O estudo de Moraes e Dytz (2015)⁵ corrobora com o estudo ao afirmar o quanto as novas diretrizes nacionais da Portaria Nº 1996/2007, são importantes para a consolidação da Política de

Educação Permanente em Saúde e destaca que as propostas devem ser planejadas regionalmente, observando as necessidades loco regionais, com a participação dos atores que compõem o quadrilátero por meio das CIES.

Um aspecto importante a destacar é que a CIES representa uma abordagem democrática, de gestão colegiada Gigante e Campos (2016)³ citando o estudo de Ceccim e Feuerwerker (2004) contribui com o entendimento de que essa perspectiva rompe com a regra de verticalidade com visão pautada na hierarquia dos fluxos organizativos, superando também a lógica da racionalidade tradicional que orienta a concepção educativa dos treinamentos direcionados aos trabalhadores.

Sobre o fato da PNEPS sustentar-se numa concepção política ideológica e de condução orientada a partir da realidade dos respectivos territórios, ou seja, das loco regiões de saúde, de forma ascendente, salienta-se que os sujeitos que compõem o quadrilátero da formação em saúde são convocados permanentemente à reflexão sobre a realidade em que estão situados e à busca por soluções criativas com vistas a resolubilidade do sistema, a consolidação do SUS e a efetivação do direito à saúde Magnago et al., (2018), citando Ceccim e Feuerwerker (2004).

Assim, cabe as CIES enquanto instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes formular, conduzir, monitorar e avaliar as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), em parceria com as CIRs e a CIBs nos territórios de saúde. Intui-se que as CIES desempenham papel imprescindível, tanto para o desenvolvimento da política em si, como no processo de regionalização, pois cabe a CIR a estrutura de governança como apontam Silva e Scherer (2020)⁷.

O aspecto da governança regional na PNEPS é discutido também por Steyer e Conodá (2018)⁸ Os autores advertem que a questão da regionalização ganha importância com a publicação da Portaria do Pacto pela Saúde em 2006, e na sequência com a edição da Portaria 1.996/2007, elucidando que a PNEPS precisa considerar as especificidades regionais e a superação das desigualdades, atribuindo a condução regional as CIR.

Para Steyer e Conodá (2018)⁸ o estabelecimento das CIES define um espaço político regional e estratégico na formulação, condução e desenvolvimento da PEPS. Reforçam, também, que no formato como foi instituída a política pública de EPS, as políticas nacionais criam condições históricas para serem discutidas localmente, regionalmente, e também fomentarem uma atuação política e social, de indivíduos e instituições sociopolíticas a partir do “recorte regional”.

Reforçando esse entendimento para Soares et al (2016)⁹ a regionalização da gestão do SUS contida na PNEPS aponta para o desenvolvimento de iniciativas a serem adotadas regionalmente para o enfrentamento das carências e demandas do sistema. Decerto a regionalização também é importante para a descentralização dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação dos gestores nos territórios.

Referente as atribuições das CIES a portaria n.1996/2007, orienta: o apoio e cooperação técnica com as CIR para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), na sua área de abrangência; manter a luz dos conceitos da EPS, da legislação, do PAREPS e dos anexos da Portaria, articular instituições para propor de forma coordenada ações para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS.

De acordo com a Portaria 1996/2007, nenhum município assim como nenhuma Comissão Intergestora Regional (CIR) ficará sem uma CIES de referência, enquanto ao Estado cabe a CIES Estadual apoiar a Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Sobre a composição das CIES deverão constar: gestores municipais, estaduais e do Distrito Federal e conforme as especificidades de cada região, poderá contar com gestores estaduais e municipais de educação; representantes dos trabalhadores do SUS; representações das instituições de ensino com cursos na área da saúde e, movimentos sociais vinculados à gestão de política pública em saúde segundo a Portaria 1996/2007².

Desafios para o funcionamento e desenvolvimento das CIES

Significativa parte dos estudos reconhecem e concordam que as CIES se constituem em espaços inclusivos de representações setoriais e interinstitucionais democráticos com capacidade de efetivamente contribuir para a educação em serviço, com impactos na qualidade do atendimento no SUS.

Contudo, parte dessas pesquisas referem também que mesmo levando em conta o que já vem sendo realizado para afirmação da PNEPS, visando o desenvolvimento e fortalecimento das CIES, enquanto componentes estratégicos da PEP, ainda há desafios à institucionalização e sustentabilidade, sendo necessário portanto, reconhecer e entender esses obstáculos.

Nesse sentido, estudo realizado por Silva et al. (2018)¹⁰ ao buscar compreender o papel da CIES na PEP, no estado do Espírito Santo, problematiza aspectos referentes ao número de instâncias que diretamente ou indiretamente compõem as CIES na representação do quadrilátero:

Ensino, Serviço, Gestão e Controle Social, questionando se existe entrosamento entre esses “entes”, ou se existiria “peças soltas nesse quebra-cabeça?”.

Para além das dificuldades no entrosamento e articulações de interesses e diálogos entre os diferentes atores representantes que compõem as CIES, outros pontos são sinalizados por Moraes e Dytz (2015)⁵, no Distrito Federal (DF), como entraves: trâmites burocráticos da gestão que interferem na política; quantidade elevada de participantes que pode contribuir para que haja desacordo e demoras na sua implementação; apontando ainda a necessidade de ampliar o papel das CIES.

Ainda no contexto do Distrito Federal, Moraes e Dytz (2015)⁵ em um estudo por ocasião da implantação da PNEPS, constata a pouca participação das CIES na construção de estratégias de educação na saúde, na esfera da Secretaria Estadual, cabendo dessa forma a responsabilidade para encaminhamentos no Estado por um único ente do quadrilátero, que no caso a Gestão, mantendo-se assim a lógica da centralização e verticalização.

Outro aspecto identificado como desafiador encontrado por Silva et al. (2018)¹⁰ refere ao desvirtuamento na relação CIR e CIES, pois conforme a percepção dos entrevistados no estudo, os integrantes da CIR não se enxergam como condutores da PNEPS; além de pouca atenção aos membros das CIES nas reuniões da CIR e o fato dos membros da CIES Estadual não terem acesso à Câmara Técnica da CIB.

Pesquisa de âmbito nacional realizada por França et al. (2017)¹¹, na direção da compreensão sobre os limites e possibilidades das CIES nas perspectivas dos Gestores, afirmam que alguns achados se cruzam como o fato da gestão municipal não priorizar a EPS, no Recife, citando os estudos de Lima, Albuquerque e Wenceslau (2014); falta de aperfeiçoamento dos processos administrativos e de marcos legais, que impedem as contratações e execução da EPS, por D’Ávila Assis e Melo (2014).

Ainda, França et al., (2017)¹¹ revelam mais questões que se constituem desafios identificados pelas CIES, tais como: fragilidade da participação dos segmentos trabalhadores e usuários nas CIES; dificuldades para o rompimento da lógica de balcão pelas instituições de ensino; o ideário de “capacitação” para solução de todos os problemas ainda é muito forte. Silva et al, (2020)⁷ acrescentam a rotatividade de gestores, além da pouca interlocução entre os instrumentos da política da gestão do trabalho e a área da educação na saúde; a falta de alinhamento conceitual e o baixo apoio técnico do Ministério da Saúde.

Outros problemas indicados estão no campo da extensão territorial; complicações durante a implantação das CIES; dificuldades pelos gestores municipais em compreenderem a concepção da

educação permanente; além da acentuada reiteradamente rotatividade dos gestores França et al., (2017)¹¹, referindo estudos de França et al., (2016); Lima, Albuquerque e Wenceslau (2014). A participação incipiente dos segmentos que representam o quadrilátero da CIES, especialmente os do Controle Social também é identificada por Vendruscolo et al., (2016)¹².

Sobre a descentralização do financiamento que a princípio foi considerado um avanço com a Portaria Nº1996/2007, Moraes e Dytz (2015)⁵ dada a modalidade do repasse fundo a fundo para as Secretarias de Estado de Saúde (SES), mais recentemente França et. al., (2017)¹¹ em uma pesquisa junto às SES, identificou que esses recursos tem sido apresentado como escassos e limitados para a sua execução e considerados como um dos maiores obstáculos para a PEPS, acrescenta-se dificuldade para a sua utilização, fragilidades dos instrumentos de gestão e, interrupção dos repasse pelo Ministério da Saúde por Silva et al., (2020)⁷.

Saber sobre o que é CIES e a falta de clareza sobre o que os membros das comissões têm que fazer na prática, que também está relacionado ao dificuldade no alinhamento conceitual é um entrave posto. Dessa forma, o estudo de Silva et al., (2020)⁷ classifica a questão como “desalinhamento” conceitual; enquanto França et al., (2017)¹¹ identifica o problema com “confusão” conceitual e ressalta equívocos no entendimento entre educação permanente e educação profissional. Seguindo esse raciocínio o estudo de Mishima et al., (2015)¹⁶ traz problematizações interessantes como encontrar a melhor maneira de realizar a proposta emancipatória da EPS?

Somando com essa discussão Moraes e Dytz (2015)⁵ afirmam que colocar a PNEPS em prática pressupõe pensar em mudanças mais profundas do que as que estão postas, pois envolve a questão política-organizacional, de gestão, de paradigma, demandando um certo tempo para o processo de mudança social e cultural das relações de trabalho, afirmam ainda os autores sobre a Política de Educação Permanente “(...) já que apresentam metas ambiciosas que visa mudanças nas práticas hegemônicas nos serviços de saúde (2015:6)”.

Avanços e estratégias para desenvolver as potencialidades das CIES

Sobre avanços e possibilidades são constatados na atuação das CIES Silva et al., (2014)¹³ no estudo realizado no Rio Grande do Sul, destacaram aspectos como: a composição da comissão com a conformação o quadrilátero; o papel da CIES em prestar assessoria em ações estratégicas relativas e educação na saúde, na elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e no Plano Regional de Educação Permanente em Saúde.

As CIES propiciam o envolvimento dos seus integrantes nas agendas dos encontros o que facilita conforme Silva et., (2014)¹³ a imersão dos sujeitos no ambiente das discussões promovendo diálogos e trocas de vivências. Dessa forma, os problemas do cotidiano e das realidades do trabalho embasam as construções coletivas que sedimentam as propostas contidas nos PAREPS, reafirmando que as CIES favorecem discussões e definições que consequentemente podem se tornar proativas e repercutir positivamente nas saúde das pessoas e populações.

O estudo de França et al., (2017)¹¹ demonstrou a importância das CIES como instâncias e espaços de negociação, pactuação e desenvolvimento da EPS e que a concepção plural da composição da CIES é vista como uma estratégia de descentralização do poder da comissão. Enquanto Silva et., (2014)¹³ chamam a atenção para a importância da CIES, uma vez que percebe mudanças na atuação dos segmentos envolvidos e o ponto de partida tem sido a Educação Permanente em Saúde.

Quanto a integração ensino serviço por meio da inserção das universidades nas CIES, também se constitui um progresso. Para Vendruscolo et al., (2016)¹² com base na experiência em Florianópolis, a integração vem se consolidando e visualizam a aproximação da Academia com as demandas regionais, a possibilidade de envolvimento do corpo docente e discente, no caso da Enfermagem em atividades de pesquisa e extensão, além das parcerias e cursos na área da saúde.

O estudo de Kleba et al., (2014)¹⁴ seguindo a linha da integração ensino-serviço na lógica da Educação Permanente, em estudo realizado na Região Oeste de Santa Catarina, destaca que as CIES se torna um espaço favorável ao diálogo sobre as necessidades concretas da população nos serviços de saúde; contribuindo para as instituições de ensino a orientarem a formação de recursos humanos, produção de conhecimentos e a atendimento de demandas externas às universidades.

No tocante as sugestões e recomendações de estratégias para impulsionar o desenvolvimento das CIES estudos propõem: ferramentas pedagógicas e metodológicas como guias; implantação de núcleos de educação permanente; reuniões itinerantes e melhoria e ampliação da comunicação Silva et al. (2018)¹⁰; aperfeiçoamento de processos administrativos e jurídicos que viabilize a contratação de ações de EPS, produção de materiais de comunicação; reestruturação das CIES, desenvolvimentos de pesquisa nesse campo França et al., (2017)¹¹ .

Prosseguindo nas recomendações Gigante e Campos (2016)³ orientam investimentos em pesquisas de acompanhamento das atividades educativas na lógica da PNEPS, observando como as instituições envolvidas enfrentarão aos obstáculos ao processo de transformação preconizados pela PEPS. Mecanismos de acompanhamento e monitoramento das ações das CIES precisam ser

institucionalizados, pois acompanhar resultados, corrigir e aprimorar processos de trabalhos da comissão é fundamental para sua legitimação Silva e Scherer (2020)⁷.

França et al., (2017)¹⁵ apresentam dados promissores no âmbito do País com referência ao processo de legitimação das CIES, pois o estudo revela que 88% das Secretarias de Estado de Saúde têm PEEPS e que as CIES são estratégicas para 92,6% dos gestores das referidas Secretarias.

Ao completar 10 anos em 2017 da publicação da Portaria nº 1996/2007, em face ao diagnóstico de dificuldades da PNEPS no Brasil, de acordo com Magnago et al., (2018) o Ministério da Saúde em parceria com CONASS, CONASEMS, Escolas Técnicas do SUS, IES e Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), após reunião em Brasília, definiram cronograma de 06 oficinas regionais pelo país, com o objetivo de avaliar a implementação da PNEPS nos estados e a partir dos levantamentos analisar a necessidade da sua revisão das diretrizes da política.

É importante notar que a Educação na Saúde e a PNEPS que esteve por muito tempo a margem da agenda oficial, ganha força novamente nesse momento e a avaliação das oficinas supra citadas indicaram que não haveria necessidade de revisão da Portaria 1996/2007, e sim de alguns ajustes, devendo a PNEPS ser mantida como política de Estado e enquanto estratégia que deverá somar com outros componentes para o fortalecimento da construção do SUS, por meio da qualificação dos trabalhadores da saúde, visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

O movimento denominado “Retomada do Processo de Implementação da PNEPS” Magnago et al., (2018) resultou no lançamento do Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde para o SUS (PRO EPS-SUS), conforme Portaria GM/MS nº 3.194/2017, com orientações metodológicas, diretrizes e apoio técnico institucional, com incentivos de custeio para a elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e, aos municípios e ao DF recursos para realizações de EPS em equipes de Atenção Básica.

As orientações e diretrizes para o planejamento das ações do programa PRO EPS-SUS que direcionaram elaboração dos Planos Estaduais de EPS previu o engajamento em todas as etapas das CIES na condução regional da elaboração, por todo o país, sendo ainda necessário contudo, parâmetros de estudos que avaliem esse engajamento.

Considerações finais

A presente Revisão Integrativa traz evidências robustas sobre a importância do papel estratégico das CIES, como instâncias intersetoriais e interinstitucionais que detêm a capacidade de fomentar a participação ativa e democrática dos entes representantes do Quadrilátero do SUS, na formulação

e condução da PNEPS, enquanto política pública transversal e que precisa ganhar força e ser valorizada.

Os achados neste estudo ao mesmo tempo que trazem à tona os desafios, que não são poucos, apresentam uma gama de potencialidades que essas comissões agregam, uma vez que as CIES ao funcionarem, como preconizada, propiciam espaços para um amplo e necessário diálogo sobre a formação e desenvolvimento dos trabalhadores na perspectiva da construção de processos formativos que problematize e transforme práticas, valorizando a voz e o saber dos trabalhadores na construção democrática e coletiva do SUS.

Inferese, como reiteradas vezes recomendadas pelos que se dedicam ao tema mais estudos são necessários, para além de compartilhar às dificuldades, construir pontes para o enfrentamento das fragilidades. Dessa forma, se faz necessário fortalecer as estratégias em andamento, disseminar o que está dando certo e buscar ferramentas metodológicas, dialógicas, avaliativas que dê conta de forma crítica em ampliar a compreensão de que o movimento de consolidação do SUS também perpassa pela superação de estruturas formativas tecnicistas e apartada dos cenários vividos no cotidiano dos trabalhadores do sistema.

O PRO EPS SUS impulsionando a PEPS a partir de 2017 se constituiu em um movimento valioso, é importante prosseguir fortalecendo a política ampliando sua legitimação e superar dificuldades, considerando que coloca em cena a CIES. Mais desafios com a Pandemia da COVID-19 colocam a necessidade de fortalecer o processo formativo valorizar o saber dos trabalhadores do SUS. Que tem se apresentado como verdadeiros guerreiros da atualidade. Parafraseando Paulo Freire *“O homem deve ser sujeito da sua própria educação. Não pode ser objeto dela. Por isso ninguém educa ninguém”*.

Referências

1 Brasil. Portaria GM/MS nº 198 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 União. 14 Fev 2004; Seção1.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [livro online]. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

3 Gigante RL, Campos GWS. Política de Formação e Educação Permanente em Saúde no Brasil: Bases Legais e Referências Teóricas. Trabalho, Educação e Saúde [acesso: 29 de nov. 2020]. 2016; 14 (3); 747-763. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00124>. Acesso: 29/11/2020.

4 Brasil. Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 29 de jun de 2011; Seção 1:1.

5 Moraes KG, Dytz JLG. Política de Educação Permanente em Saúde: Análise de sua implementação. ABCS Health Sci [acesso: 29 de nov. 2020]. 2015; 40(3):263-269. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcs.hs.v40i3.806> Acesso: 29/11/2020.

6 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? [livro online]. Brasília:MS [acesso: 25 de out. 2020]. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

7 Silva CB, Sherer MD. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão dos atores que constroem. Interface (Botucatu) [acesso: 23 de nov. 2020], 2020; 24; e190840. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190840>

8 Steyer MRP, Cadoná MA. O Lugar da militância na construção da Educação em Saúde: Análise com base em uma política regional de Educação Permanente. Trab. Educ. Saúde [acesso: 11 de nov. 2020]. 2018;16(2):453-470. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00121> Acesso: 11/11/2020.

9 Soares CLM, Souza EA, Silva IV, Santos L, Belisário SA, França T, et al. Trabalho e educação na saúde: diálogos entre a produção científica e as políticas na saúde. In: TEIXEIRA, C.F., comp. Observatório de análise política em saúde: abordagens, objetos e investigações [online]. Salvador: EDUFBA, 2016.

10 Silva TFL, Lima RCD, Garcia ANP, Andrade MAC, França. Comissões de Integração Ensino-Serviço: (Des) montando os quebras cabeças da Educação Permanente. Rev. Bras. Pesq. Saúde. Vitória [acesso: 23 de nov. 2020] 20(4):120-128. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/24607>

11 França TC, Belisário AS, Medeiros KR, Pinto ICM, Garcia ACP. Limites e Possibilidades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço: Percepções dos Gestores. Saúde Debate, [acesso: 24 de nov. 2020] 2017; 41(3):144-154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S311>

12 Vendruscolo C, Trindade LL, Krauser IM Ivete, Prado ML. A Inserção da Universidade no Quadrilátero da Educação Permanente em Saúde: Relato de Experiência. Texto Contexto Enferm [acesso: 12 de nov 2020] 2016; 25(1):e2530013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002530013>

13 Silva LAA, Leite MT, Pinno C. Contribuições das Comissões de Integração Ensino-Serviço na Educação Permanente em Saúde. Trab. Educ. Saúde [acesso: 04 de nov 2020]. 2014; 12(2):403-424. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200011>

14 Kleba ME; Hoefle N, Oliveira GM, Rodrigues OCC. Fortalecendo o Protagonismo da Comissão de Integração Ensino Serviço para Educação Permanente em Saúde. Rev Gaúcha Enferm. Rev Gaúcha Enferm [acesso: 23 de nov 2020]. 2017;38(4):e2016-0008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0008>.

15 França T, Medeiros KR, Belisário AS, Garcia AC, Pinto ICM, Castro JL, et al. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. Ciência & Saúde Coletiva [acesso: 04 de nov 2020]. 2017;22(6):1817-1828. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.30272016>

16 Mishima SM, Aiub AC, Rigato AFG; Fortuna CM, Matumoto S, Ogata MN, et al. Perspectiva dos Gestores de uma Região do Estado de São Paulo sobre Educação Permanente em Saúde. Rev. Esc. Enferm USP [acesso: 20 de out 2020]. 2015;49 (4): 665-673. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000400018>

Quadro 1. Caracterização do Estudo

Características	
Ano da Publicação	Nº
2014	1
2015	2
2016	3
2017	3
2018	3
2020	1
Periódicos	
Revista Interface – comunicação, saúde e educação	1
Revista Bras. Pesq. Saúde	1
Revista ABCS Health Sci.	1
Revista Saúde em Debate	1
Revista Trabalho Educação e Saúde	3
Revista Gaúcha de Enfermagem	1
Revista Temas em Saúde	1
Revista do Ministério da Saúde	1
Revista de Enfermagem da USP	1
Revista Ciênc. Saúde Coletiva	1
Revista Ver. Bras. Pesq. Saúde	1

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Quadro 2. Achados nas Bases de Dados para o estudo sobre o funcionamento das CIES

Periódicos	Autores	Tipo de Estudo	Intervenção	Resultado / Discussão	Conclusão
A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão dos atores que constroem	Silva, Cláudia Brandão Gonçalves; Sherer, Magda Duarte dos Anjos ⁷	Qualitativo	Estudo realizado em âmbito nacional e publicado em 2020. Análise do conteúdo com três etapas: pré-análise; exploração; análise e inferência.	Elementos favoráveis à implementação da PNEPS: PRO EPS-SUS; Formato da CIES. Dificuldades: interrupção do repasse financeiro; rotatividade dos gestores; falta de alinhamento conceitual.	Recomenda-se convergência entre as áreas de trabalho e educação; alinhamento conceitual. Continuação de medidas de fortalecimento.
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para seu fortalecimento	Magnago, Carinne et al. ⁶	Descritivo	Relatórios sobre oficinas, dados e pesquisas sobre o andamento da PNEPS no Brasil referências bibliográficas, em 2018.	A retomada do processo de implementação da PNEPS pelo MS, com base em questões apontadas por gestores e técnicos em oficinas regionais pelo Brasil. Lançamento do PRO EPS-SUS.	Fortalecer a PNEPS em todo o território nacional em direção aos princípios fundamentais do SUS.

Comissões de Integração Ensino-Serviço: (Des) montando os quebras cabeças da Educação Permanente	Silva, Tiago Fachetti da et al. ¹⁰	Qualitativo	Realizado no período de abril de 2015 a maio de 2016, no Espírito Santo. Com a técnica de análise de conteúdo. Publicado em 2018.	Refere aos avanços institucionais importantes no estado estudado. Contudo, identificou tensão no relacionamento entre CIES e CGR; falta de prioridade em temas da EPS.	Sugere utilização de ferramentas pedagógicas e metodológicas; implantação de Núcleos de EPS; reuniões itinerantes e utilização de tecnologias como redes sociais; visitas aos atores ligados à PEPS.
O Lugar da militância na construção da Educação em Saúde: Análise com base em uma política regional de EP	Steyer, Maria Raquel Pilar; Cadoná, Marco André ⁸	Qualitativo	Publicado em 2018, realizado junto à CIES, na Região 28 de Saúde, no Rio Grande do Sul.	A CIES como importante espaço de condução da PEPS, orientadas por estratégias, práticas teóricas e políticas que dialoga com a política do SUS.	Recomendação é que a iniciativa impulse novos estudos sobre a CIES em outras Regiões do país.
Limites e possibilidades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço: percepções dos gestores	França, Tania et al. ¹¹	Qualitativo	Realizada no período de agosto a novembro de 2015. Nacional. Utilização de análise de conteúdo. temático de Bardin. Publicado em 2017.	Dificuldades: baixa prioridade pelos gestores à EP; na execução de recursos; baixa compreensão dos membros sobre CIES; pouca participação da EP nas pautadas na CIB; ausência de instrumento de gestão.	Aperfeiçoar os processos administrativos, produção, materiais de comunicação, para superação de dificuldades conceituais; desenvolvimento de pesquisas e retomada e reestruturação das CIES.
Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço	França, Tania et al. ¹⁵	Qualiquantitativo	Pesquisa de âmbito nacional, realizada em 2017. O conteúdo temático trabalhado em três etapas: pré-análise, codificação, classificação e categorização do material e interpretação dos resultados.	Análises da PEP revelaram que: 88% das SESs têm PEEPS; as CIES são estratégicas para 92,6% dos gestores das SESs, com abrangência regional. A escassez de recursos e limites para sua execução são obstáculos; a PEP como indutora de mudança e espaço de pactuação.	Avanços: CIES como instâncias e espaços de negociação, pactuação e desenvolvimento da EPS. Importância da continuidade do investimento técnico-financeiro por parte do governo federal da PNEPS.
Fortalecendo o Protagonismo da Comissão de Integração Ensino-Serviço para	Kleba, Maria Elizabeth et al. ¹⁴	Pesquisa Convergente Assistencial	Desenvolvida no primeiro semestre de 2014. Recorte de um TCC do	Buscou identificar o papel das Universidades junto a CIES da Macrorregião	Apesar das dificuldades para efetivar a PNEPS a parceria contribuiu para

Educação Permanente em Saúde			curso de Enfermagem de uma universidade comunitária da Região Oeste de Santa Catarina.	Oeste de Santa Catarina no fomento de ações de educação permanente em saúde.	a reestruturação da Câmara Técnica em 2014, a partir da qual foi promovida a oficina que definiu e deliberou o PAREPS da Região. O estudo destaca a articulação ensino-serviço
Trabalho e educação na saúde: diálogos entre a produção científica e as políticas na saúde	Soares, Catharina Leite Matos et al. ⁹	Revisão Bibliográfica	Observatório de Análise Política em Saúde as questões referentes a educação ao trabalho e a educação na saúde. Realizado em 2016.	Substituição da Portaria GM/MS n.º 198/2004, pela Portaria GM/MS n.º 1.996/2007, propõe a condução regional da PNEPS pelas CIES, vinculadas as CGRs. A proposta contida na PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS.	Os relatos indicam que o trabalho e a educação na saúde apontam que a transformação se constituem transversalment e pela construção participativa de propostas de formação para o fomento, fortalecimento e consolidação do SUS.
A inserção da Universidade no quadrilátero da Educação Permanente em Saúde	Vendruscolo, Carine et al. ¹²	Relato de Experiência	Artigo Publicado em 2016, estudo realizado na Macrorregião Oeste de Santa Catarina.	Desafios: a participação incipiente dos segmentos do quadrilátero da CIES, destacando o controle social; necessidade de um processo educativo contínuo para os entes da comissão. Contudo gradativamente a EPS está se tornando consistente na macrorregião de saúde. Nas reuniões da CIR se percebe a ampliação das pautas destinadas à EPS.	Inferre-se que a integração ensino serviço é outro fator que está se consolidando. Sugestões: ações de avaliação voltadas aos processos de EPS, sensibilização dos gestores, especialmente do controle social.
Política de Formação e Educação Permanente em	Gigante, Renata Lúcia; Campos,	Revisão Bibliográfica	Estudo publicado em 2016	Constatação da correlação entre as propostas contidas nos Relatórios das	Enfatiza necessidade de alteração metodológica

Saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas	Gastão Wagner de Sousa ³			Conferências Nacionais de Saúde ao que expressa os documentos oficiais referentes à formação e o desenvolvimento de RH para a saúde, confirmando a importância para a consolidação do SUS.	nos processos de formação. Ênfase nas aprendizagens significativas, problematização . Investimentos em pesquisas de acompanhamento e avaliação para acompanhamento das transformações nas instituições.
Política de Educação Permanente em Saúde: análise de sua implementação	Moraes, Katerine Gonçalves; Dytz, Jane Lynn Garrison ⁵	Estudo de Caso	Desenvolvida no Distrito Federal. Entrevistas organizadas e codificadas por um software. Publicado em 2015.	O estudo identifica trâmites burocráticos na gestão, que interfere na política; número elevados de participantes dificultando a sua implementação.	Sugestões: ampliar o papel das CIES; política de financiamento eficientes; clareza do conceitos da EPS; mudanças na gestão organizacional
Perspectiva dos gestores de uma região do estado de São Paulo sobre educação permanente em saúde	Mishima , Silvana Martins et al. ¹⁶	Qualitativo	O campo da pesquisa foi a área de abrangência de um DRS localizado ao nordeste do estado de São Paulo. Publicação em 2015.	Os achados apontam para dificuldades nos municípios em problematizar suas práticas de gestão; serviços e atenção à saúde; as ferramentas da EPS são apresentadas de forma insuficiente e insatisfatória para a alteração do quadro de problemas, ainda distantes do cotidiano dos serviços da Atenção Básica.	O estudo conclui com as problematizações: como a EPS poderia ser traduzida em ações, metas ou objetivos a serem alcançados, se ainda persiste a dificuldade de compreensão sobre fundamentos e objetivos? Sendo a prática do trabalho, da gestão e da demanda tão impregnada pelo pragmatismo técnico, qual seria a melhor maneira de implementar a proposta emancipatória da EPS?

Contribuições das comissões de integração ensino-serviço na educação permanente em saúde	Silva, Luiz Anildo Anacleto da et al. ¹³	Qualitativo	Estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul. As informações advindas dos dados da pesquisa a partir de quatro categorias, publicado em 2014.	Resultados apontam para a importância das CIES no desenvolvimento dos PAREPS. Fatores facilitadores: a participação e o envolvimento dos profissionais, a estruturação dos serviços. Limitadores as dificuldades de articulação, participação dos entes, destaque para a participação dos gestores	O estudo indica a relevância da CIES no cenário do estudo. Pois, se há intenção de mudanças nos diversos segmentos, o ponto de partida é a EPS, e as CIES são o espaço de discussões, e de geração de transformações que poderão impactar ações proativas que possam repercutir positivamente na saúde das pessoas e populações.
--	---	-------------	--	--	--

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Como citar: Silva CIF, Nunes SF. O papel das Comissões de Integração Ensino-Serviço CIES em questão: revisão de literatura. **Saúde em Redes.** 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p37-55

Recebido em: 23/04/2021

Aprovado em: 13/01/2022