


**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM
DESAFIO PARA A CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS EFETIVAS E SUSTENTÁVEIS**

**CONTINUING HEALTH EDUCATION IN PRIMARY HEALTH CARE: A CHALLENGE
FOR BUILDING EFFECTIVE AND SUSTAINABLE PRACTICES**

**LA FORMACIÓN SANITARIA CONTINUADA EN ATENCIÓN PRIMARIA: UN RETO
PARA LA CREACIÓN DE PRÁCTICAS EFICACES Y SOSTENIBLES**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-347>

Data de submissão: 30/05/2025

Data de publicação: 30/06/2025

Dilene Fontinele Catunda Melo

Marcos Aguiar Ribeiro

Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque

Matheus Gomes Andrade

Rosângela Souza Cavalcante

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

Víctor Goiano Rodrigues

Rivanilson de Sousa Rodrigues

Ana Patrícia Timbó Batista Ribeiro

Deborah Ximenes Torres Holanda

RESUMO

Este estudo objetivou conhecer a partir da literatura as pesquisas e/ou experiências sobre a construção de práticas efetivas na construção e consolidação da Educação Permanente em Saúde (EPS) na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de uma revisão integrativa da literatura. Buscaram-se textos publicados entre 2015 e 2025, que abordassem o conceito de EPS, iniciativas desenvolvidas na APS e/ou a percepção sobre mudanças na prática profissional. Foram selecionados 43 estudos. A análise de conteúdo temática identificou quatro categorias empíricas: Definição e Caracterização da Educação Permanente em Saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde; Estratégias para Fortalecer a Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde; Práticas de Educação Permanente em Saúde Implementadas na Atenção Primária à Saúde; Desafios e Dificuldades nas Práticas de Educação Permanente em Saúde. Observou-se que a EPS busca integrar gestores, profissionais e usuários, criando um ambiente colaborativo que valoriza experiências locais e metodologias participativas. A EPS reforça a autonomia das equipes na APS, estimulando a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais. Apesar de seu potencial transformador, muitos gestores ainda subestimam sua importância, dificultando sua efetivação nas políticas de saúde. Para fortalecer a EPS na APS, é essencial implementar programas de capacitação contínua que abordem as necessidades locais. Outra

estratégia é promover a troca de saberes através de grupos de discussão e oficinas interdisciplinares. Além disso, é importante incentivar a participação da comunidade nas ações educativas, envolvendo-a ativamente no processo. Por fim, a utilização de tecnologias digitais pode facilitar o acesso a conteúdos e treinamentos, ampliando as oportunidades de aprendizado.

Palavras-chave: Políticas de saúde; Atenção Primária à Saúde; Capacitação de recursos humanos em saúde.

ABSTRACT

This study aimed to find out from the literature about research and/or experiences on the construction of effective practices in the construction and consolidation of Permanent Health Education (EPS) in Primary Health Care (PHC), by means of an integrative literature review. We searched for texts published between 2015 and 2025, which addressed the concept of PHE, initiatives developed in PHC and/or the perception of changes in professional practice. Forty-three studies were selected. Thematic content analysis identified four empirical categories: Definition and Characterization of Permanent Health Education in the context of Primary Health Care; Strategies to Strengthen Permanent Health Education in Primary Health Care; Permanent Health Education Practices Implemented in Primary Health Care; Challenges and Difficulties in Permanent Health Education Practices. It was observed that PHE seeks to integrate managers, professionals and users, creating a collaborative environment that values local experiences and participatory methodologies. PHE reinforces the autonomy of PHC teams, encouraging critical reflection on care practices. Despite its transformative potential, many managers still underestimate its importance, hindering its implementation in health policies. To strengthen PHE in PHC, it is essential to implement continuous training programs that address local needs. Another strategy is to promote the exchange of knowledge through discussion groups and interdisciplinary workshops. In addition, it is important to encourage community participation in educational activities, actively involving them in the process. Finally, the use of digital technologies can facilitate access to content and training, expanding learning opportunities.

Keywords: Health policies; Primary health care; Training of human resources in health.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer en la literatura investigaciones y/o experiencias sobre la construcción de prácticas efectivas en la construcción y consolidación de la Educación Permanente en Salud (EPS) en la Atención Primaria de Salud (APS), a través de una revisión bibliográfica integradora. Se buscaron textos publicados entre 2015 y 2025 que abordaran el concepto de EPS, iniciativas desarrolladas en APS y/o la percepción de cambios en la práctica profesional. Se seleccionaron 43 estudios. El análisis de contenido temático identificó cuatro categorías empíricas: Definición y Caracterización de la Educación Permanente en Salud en el contexto de la Atención Primaria de Salud; Estrategias para Fortalecer la Educación Permanente en Salud en la Atención Primaria de Salud; Prácticas de Educación Permanente en Salud Implementadas en la Atención Primaria de Salud; Desafíos y Dificultades en las Prácticas de Educación Permanente en Salud. Se observó que la EPS busca integrar gestores, profesionales y usuarios, creando un ambiente de colaboración que valora las experiencias locales y las metodologías participativas. La EPS refuerza la autonomía de los equipos de APS, estimulando la reflexión crítica sobre las prácticas asistenciales. A pesar de su potencial transformador, muchos gestores aún subestiman su importancia, dificultando su implementación en las políticas de salud. Para fortalecer la EPS en la APS, es fundamental implementar programas de capacitación continua que atiendan las necesidades locales. Otra estrategia consiste en promover el intercambio de conocimientos mediante grupos de debate y talleres interdisciplinarios. Además, es importante fomentar la participación de la comunidad en las

actividades educativas, implicándola activamente en el proceso. Por último, el uso de tecnologías digitales puede facilitar el acceso a contenidos y formación, ampliando las oportunidades de aprendizaje.

Palabras clave: Políticas sanitarias; Atención primaria; Formación de recursos humanos en sanidad.

1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de identificar as lacunas do conhecimento, buscou-se conhecer a partir da literatura as pesquisas e/ou experiências sobre a construção de práticas efetivas na construção e consolidação da Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde.

Esse entendimento é essencial para mapear as diversas abordagens e metodologias que têm sido utilizadas, permitindo uma análise crítica das práticas existentes. Ao explorar as experiências documentadas, espera-se não apenas identificar as lacunas, mas também destacar os sucessos e os desafios enfrentados na implementação da EPS, contribuindo assim para um panorama mais claro e fundamentado.

A escolha pela realização da revisão integrativa da literatura se justifica pela capacidade dessa abordagem de proporcionar uma síntese abrangente sobre a Educação Permanente em Saúde, especialmente em relação à sua definição conceitual.

Essa revisão oferece um panorama claro dos diversos conceitos existentes, permitindo a aplicação dos dados encontrados por meio de diferentes métodos no campo da prática. Assim, busca-se contribuir para a construção de práticas efetivas e sustentáveis na Atenção Primária à Saúde.

A revisão integrativa está fundamentada na metodologia da Prática Baseada em Evidências (PBE), a qual é um método descritivo específico para uma compreensão abrangente de uma determinada temática através da combinação de conhecimento científico (De Sousa et al., 2017).

Essa abordagem metodológica permite não apenas uma análise crítica das evidências disponíveis, mas também a integração de diferentes perspectivas e resultados, enriquecendo a compreensão sobre a Educação Permanente em Saúde.

A revisão integrativa é conduzida pela identificação, análise e sistematização dos resultados de estudos independentes que envolvem uma mesma temática, constituída por seis fases de elaboração (Souza; Silva; Carvalho, 2010; De Sousa et al., 2017).

1.1 PRIMEIRA ETAPA: IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E SELEÇÃO DA HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA

Esta consiste na etapa que norteia o desenvolvimento da revisão integrativa a partir de um raciocínio teórico, a primeira etapa se iniciou com a definição de um problema e formulação da pergunta norteadora da pesquisa, de maneira clara e específica.

Para que se obtivesse a definição do problema, a formulação da pergunta que norteia o estudo utilizou a estratégia PICO. A sigla PICO é um acrônimo de Paciente/População, Interesse, Comparação/Controle e “*Outcomes*” (desfecho). Esta estratégia possibilita a formulação correta de

questões de pesquisa em áreas distintas, evitando a realização de buscas desnecessárias (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). O quadro 1 apresenta a formulação da questão de pesquisa conforme estratégia PICO.

Quadro 1 – Estratégia PICO e os componentes da pergunta que seguem a pesquisa. Sobral-CE, 2025.

Descrição	Abreviação	Componentes da pergunta
Paciente/População	P	Profissionais de Saúde que atuam na APS
Interesse	I	Práticas e tecnologias de implementação de estratégias de Educação Permanente em Saúde.
Comparação/Controle	C	Estratégias tradicionais de formação e capacitação
“Outcomes” (desfecho)	O	Sintetizar as práticas desenvolvidas na Educação Permanente e as dificuldades encontradas nas bases de dados.

Fonte: Elaborado pela autora.

A coleta de dados foi realizada no período de março a junho de 2025, as bases de dados utilizadas para a execução desse estudo foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados Específica da Enfermagem (BDENF), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Foram utilizados os operadores lógicos booleanos AND (e) e OR (ou) em conjunto com os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “educação permanente”, “educacao continuada”, “atenção primaria”, “permanent education”, “continuing education”, “primary health care”, “educación permanente”, “educación contiua”, “atención primaria”. Com a definição dos descritores foi possível eleger a amostra inicial da pesquisa 767 produções.

1.2 SEGUNDA ETAPA: ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE AMOSTRAGEM OU BUSCA NA LITERATURA

Para os critérios de inclusão foram usados: artigos disponíveis na integra publicados entre os anos de 2015 a 2025, trabalhos derivados de pesquisas (monografias, dissertações, teses, artigos originais e revisões de literatura); trabalhos que abordassem sobre o conceito de EPS e o seu desenvolvimento na APS no Brasil; trabalhos cujos objetivos se referiam a iniciativas de EPS desenvolvidas na APS; e trabalhos sobre percepções quanto à mudança da prática profissional a partir dessas iniciativas, e que respondessem à pergunta norteadora “De que maneira a Educação Permanente em Saúde tem sido integrada na Atenção Primária à Saúde?”. Além desta, o estudo foi norteador também pelas questões específicas: “Como a Educação Permanente em Saúde é definida e caracterizada no contexto da Atenção Primária à Saúde?”; “Quais práticas de Educação Permanente em Saúde estão sendo implementadas na Atenção Primária à Saúde?”; “Quais desafios e dificuldades

foram identificados nas práticas de Educação Permanente em Saúde?”. O recorte temporal foi realizado baseado nos últimos dez anos e é justificado pela significativa evolução das políticas e diretrizes que regem essa área. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida em 2011, passou por importantes atualizações, como a revisão em 2017, que trouxe novas diretrizes e orientações para o funcionamento das Unidades de Saúde. Em 2019, a iniciativa "Previne Brasil" introduziu mudanças no financiamento da APS, priorizando indicadores de saúde e promovendo uma abordagem mais centrada na população. Além dessas atualizações, outras mudanças nas políticas da APS incluem a implementação da Estratégia Saúde da Família, que tem sido constantemente aprimorada para ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. A criação da Rede de Atenção à Saúde também contribuiu para integrar diferentes níveis de atenção, promovendo um cuidado mais abrangente e coordenado. Ademais, as reformas na formação e capacitação dos profissionais de saúde têm buscado atender às novas demandas da população, refletindo a necessidade de um contínuo processo de educação permanente. A crescente valorização do cuidado integral e da participação comunitária nas decisões sobre saúde também são aspectos que emergiram nos últimos anos.

Seguindo os critérios estabelecidos, fez-se o cruzamento entre os descritores em cada base de dados.

Ressalta-se que a busca, seleção dos artigos e a extração dos dados foram realizadas pela pesquisadora, de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos. Para isso se utilizaram as recomendações do PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises) para apresentação do fluxograma de seleção das referências (Galvão; Pansani; Harrad, 2015).

1.3 TERCEIRA ETAPA: DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES QUE FORAM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS E CATEGORIZAÇÃO

As informações que inicialmente foram extraídas dos estudos pré-selecionados deram-se, pela leitura criteriosa do título, resumos e palavras-chave, e nos casos em que as informações apresentaram-se insuficientes, buscou-se o artigo na íntegra (Botelho; De Almeida Cunha; Macedo, 2011).

Em seguida, desenvolveu-se um quadro para sumarização dos estudos pré-selecionados para participarem da revisão. Segundo os autores Mendes, Silveira e Galvão (2008), para a adequada organização e sumarização das informações de modo conciso, os dados retirados de cada estudo devem incluir os objetivos, sujeitos da pesquisa, metodologia empregada e resultados. Após esta seleção avaliou-se quanto aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos para a escolha dos estudos que se enquadraram no estudo em questão.

1.4 QUARTA ETAPA: AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Nesta etapa, realizou-se a construção de um instrumento para colheita dos dados de forma a sintetizar as informações-chave através de uma matriz de síntese, permitindo a realização de uma avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão.

Conforme o exposto no trabalho de Botelho, De Almeida Cunha e Macedo (2011), o método da matriz de síntese segue-se de acordo com a criatividade do autor e depende da interpretação do pesquisador na maneira como este organiza seus dados. Assim, uma matriz de síntese permite uma visão geral do estudo.

As informações extraídas dos estudos incluídos foram analisadas utilizando as informações do artigo, a saber: a resolução da pergunta norteadora; a relevância da questão de pesquisa; metodologia empregada; se os sujeitos da pesquisa estão corretos; que pesquisas futuras são necessárias. Os estudos selecionados foram incluídos numa biblioteca individual e avaliados para a classificação dos resultados.

1.5 QUINTA ETAPA: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Esta etapa refere-se à fase de interpretação e discussão dos resultados das pesquisas que foram encontradas. Fez-se uma comparação dos resultados da avaliação dos estudos incluídos com o conhecimento teórico, e se identificadas possíveis lacunas do conhecimento, podem se apontar sugestões que serão utilizadas como base de direcionamento para pesquisas futuras (De Sousa et al., 2017).

1.6 SEXTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Nesta etapa, foi construído um quadro detalhado de apresentação da revisão, de forma clara e completa, descrevendo detalhadamente a revisão com informações pertinentes baseadas nas metodologias contextualizadas e sem omissão das evidências.

1.7 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

O período que corresponde a coleta de dados foi desenvolvido entre os meses de março a junho de 2025, conforme o cronograma previsto para o presente estudo, com a finalidade de identificar estudos sobre o tema publicados no período de 2015 a maio de 2025.

1.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A presente pesquisa de revisão integrativa respeitou a integridade dos artigos selecionados, bem como os seus aspectos éticos e legais, preservando os registros dos pesquisadores, que foram selecionados nesta amostragem.

Por tratar-se de uma revisão integrativa das produções já existentes, a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa tornou-se dispensável.

1.9 RESULTADOS

Inicialmente, a busca primária com o cruzamento de descritores apresentou um quantitativo de 767 artigos nas bases de dados, sem aplicação de nenhum critério de inclusão e exclusão. Desses, 293 artigos foram selecionados após a utilização de filtros para inclusão, com 41 artigos na SciELO, 124 no MEDLINE, 63 no LILACS e 65 na BDNF.

Após a busca inicial e aplicação dos filtros, foram excluídos 474 artigos, restando os 293 artigos que foram selecionados para avaliação por título e resumos. Desses, foram excluídos 208 artigos que não atendiam a temática, dentre os quais 64 eram artigos duplicados, considerando o primeiro identificado independente da base de dados. Totalizando então 85 artigos para passarem por rigorosa avaliação metodológica.

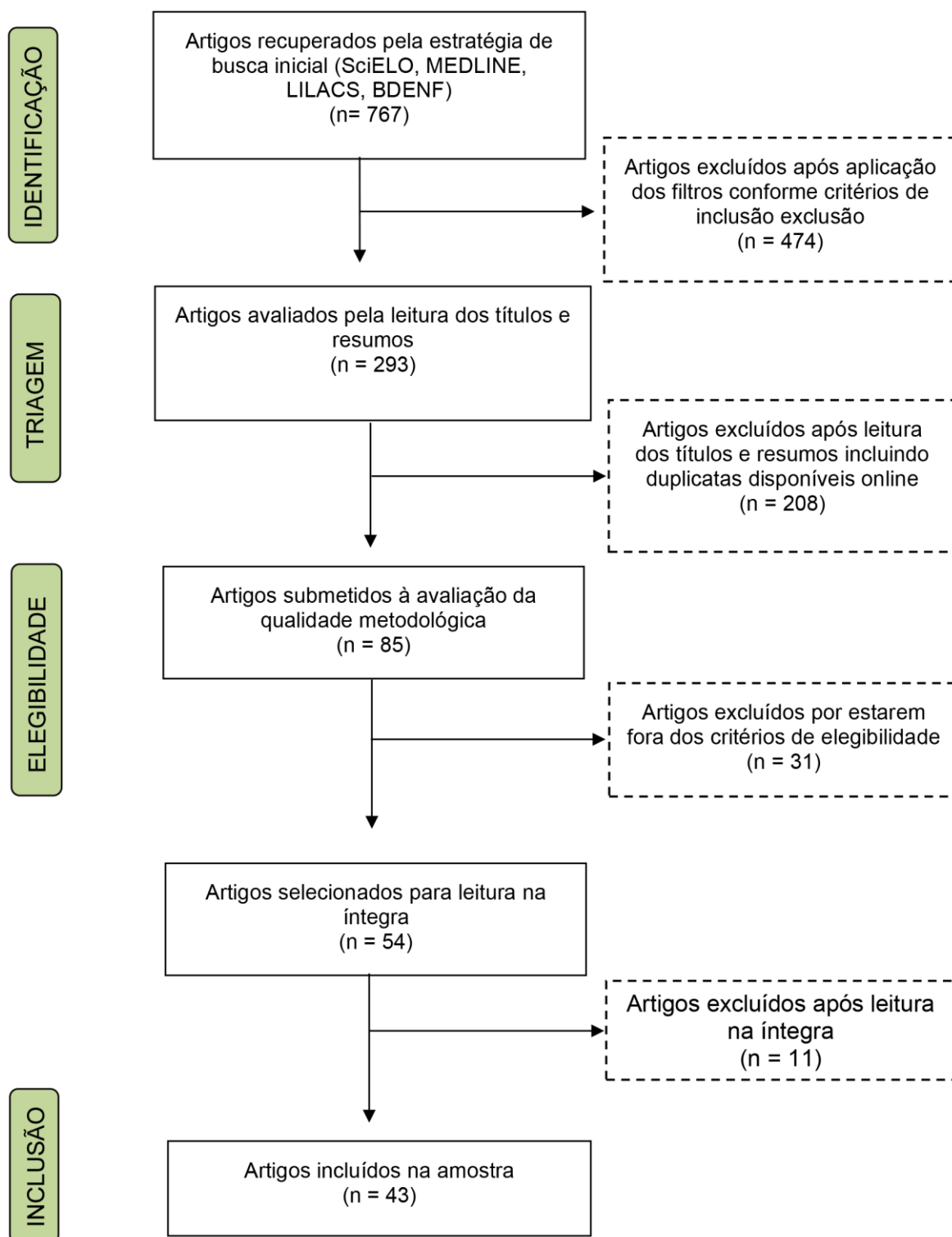
Destaca-se que os artigos que não atenderam a temática estavam relacionados: 88 caracterizavam-se por serem revisões integrativas e abordavam outras temáticas sobre EPS que não atendiam aos critérios da pesquisa; 18 artigos tratavam-se de revisões sistemáticas de estudos secundários; 16 sobre educação em saúde; 10 relacionados a EPS hospitalar; 05 com foco em resultados sobre políticas públicas; 04 relacionados a educação e enfermagem; e 03 com foco na atuação médica e de fisioterapeutas.

Dentre os 85 artigos selecionados para avaliação metodológica, 31 não apresentaram uma metodologia bem delimitada que atingisse os objetivos propostos, não se adequando a pesquisa, restando assim 54 artigos para leitura na íntegra.

Em seguida a seleção dos 54 artigos para leitura e análise detalhada na íntegra, os mesmos foram incluídos em uma biblioteca particular da pesquisadora, destes, 11 artigos foram excluídos restando 43 artigos que compuseram a amostra da pesquisa.

Desse modo, todas as etapas supracitadas foram distribuídas em um fluxograma conforme a recomendação PRISMA, para melhor análise do processo de identificação, seleção, inclusão e exclusão dos artigos, conforme apontado no fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Processo de resgate, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Sobral-CE, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir da análise de cada um dos 43 textos selecionados, foi possível elaborar um quadro síntese das características dos artigos. O quadro 2 apresenta uma melhor distribuição desses achados

das características das produções científicas disponíveis e completas em ordem cronológica decrescente de 2015 a 2025.

Quadro 5 – Estudos incluídos para revisão integrativa, segundo codificação e dados de publicação. Sobral – Ceará, 2025

Nº	TÍTULO	AUTORES	BASE DE DADOS	Publicado em (Revista/Livro/Documento)	ANO
1	Diagnóstico situacional: ações de educação permanente em saúde desenvolvidas pelo núcleo de prevenção à violência sobre a violência autoprovocada.	NUNES, Amanda S.; ACOSTA, Ana R.	Scielo	Ciências humanas	2025
2	Educação permanente na atenção primária: reflexões e perspectivas na promoção do cuidado em saúde	LOPES, Jefison S.; <i>et al.</i>	Scielo	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2025
3	Educação permanente e atenção básica na saúde: a importância do aprimoramento do conhecimento dos profissionais que trabalham na atenção básica na saúde para a demanda da população local em um município do Estado do Ceará	SANTOS, Antônio N. S.; <i>et al.</i>	Scielo	Contribuciones a Las Ciencias Sociales	2024
4	Educação permanente em saúde no contexto da atenção primária: revisão de literatura	SANTOS, Mariana da S.; <i>et al.</i>	Scielo	Cuid Enferm	2024
5	Educação permanente em saúde no processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária a saúde	MARTINS, Naiara.; OLIVEIRA, Silva.	Scielo	Revista de Enfermagem da UFPI	2024
6	Estratégias para a qualificação da atenção primária à saúde no distrito federal	KOPTCKE, Luciana S.; SCHERER, Magda D.	Scielo	Saúde em Debate	2024
7	Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa	VILASBÔAS, Ana L. Q.; <i>et al.</i>	Scielo	Saúde em Debate	2024
8	O uso de tecnologias de informação e comunicação em saúde na atenção primária à saúde no Brasil, de 2014 a 2018	BENDER, Janaína Duarte.; <i>et al.</i>	Scielo	Cien Saúde Colet	2024
9	Educação permanente ou continuada? Concepções de enfermeiros no cotidiano da atenção primária	OLIVEIRA, Naiara M. S.; <i>et al.</i>	BDENF	Enferm Foco.	2024
10	Educação Permanente em saúde dos profissionais da estratégias saúde da família na pandemia da covid-19	MORENO, Yara R.A.; <i>et al.</i>	BDENF	Revista Enfermagem Atual	2024
11	Educação Permanente em Saúde na atenção primária: percepções de trabalhadores	SILVA, Caroline. L. F.; JORGE, T. M.	Scielo	Revista USP	2023

	sobre conceito e prática				
12	A educação permanente em saúde como estratégia de matriciamento em saúde mental	SOUSA, Mariana Aguiar; MEDEIROS, Richelly Barbosa.	Scielo	Revista de APS	2023
13	Educação Permanente para implementação de ações coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável na atenção primária	Ministério da Saúde	Scielo	Universidade Federal de MG	2023
14	Educação Permanente em saúde como estratégia para trabalho colaborativo na rede de atenção psicossocial	FORNERETO, Alana P.; SOUSA, Danielle F.; MARTINI, Larissa C.	Scielo	Interface: comunicação, saúde e educação	2023
15	Educação permanente no sistema único de saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços	IGLESIAS, Alexandra.; <i>et al.</i>	Scielo	Psicologia: Ciência e Profissão	2023
16	Educação permanente como ferramenta para alcançar indicadores do Previnde Brasil em equipes de saúde da família no município mineiro de Barão de Cocais	RANGEL, Dayana H.; <i>et al.</i>	BVS	Revista de APS	2023
17	Educação permanente em saúde como prática possível: uma experiência na atenção primária.	ZINN, Gabriela.; <i>et al.</i>	Scielo	Cienc Cuid Saúde	2022
18	Círculo de Cultura e educação permanente para a transformação da prática profissional: uma revisão integrativa	ROZAL, Juliana F.; MONTEIRO, Estela M. L. M.; MARINUS, Maria W. L. C.; SANTOS, Tamyres A. S.	Scielo	Revisão Review	2022
19	Educação permanente nas unidades de saúde da família: compreensão da equipe multiprofissional	MORAES, Rafael S.; HIGA, Elza F. R.; MORAES, Magali A.A.	Scielo	O mundo da saúde	2022
20	Abordagem problematizadora da educação permanente em saúde na formação em enfermagem: uma experiência na atenção hospitalar	SILVA, Valentina Barbosa.	BDENF	Rev. Esc Enferm USP	2022
21	Educação permanente na atenção primária à saúde do Brasil: uma revisão integrativa	SILVA, Joana Beatriz O.	Scielo	Rev. Enferm UFPE	2021
22	Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde	VENDRUSCOLO, Carine.; <i>et al.</i>	Lilas e BDENF	Cogitare enferm	2021
23	Educação Permanente na prática da enfermagem: integração entre ensino e serviço	SILVA, Valentina Barbosa.; <i>et al.</i>	Scielo	Cogitare enferm	2021
24	Educação permanente em saúde: uma revisão integrativa de literatura	PRALON, Johnatan A.; GARCIA, Daniella C.; IGLESIAS, Alexandra.	BDENF	Research Society and Development	2021
25	Desafios da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa	SILVA, Renata R. D.; <i>et al.</i>	BDENF	Saúde Coletiva	2021

26	Integração ensino-serviço-comunidade na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa	CARDOSO, Vanessa Viana.; <i>et al.</i>	BDEF	Com. Ciências Saúde	2021
27	Estratégias de educação permanente na avaliação das equipes de saúde da família: uma revisão sistemática.	MESQUITA, Livia Mendes.; <i>et al.</i>	BDEF	Revista Brasileira de Educação m Médica	2020
28	O processo de facilitação de educação permanente em saúde para formação em saúde mental na atenção primária à saúde	REZIO, Larissa A.; CONCIANI, Marta E.; QUEIROZ, Marilene A.	Scielo	Revista de Enfermagem da UFPI	2020
29	A implementação da política nacional de educação permanente em saúde na visão de atores que a constroem	SILVA, Cláudia B. G.; SCHERER, Magda D. A.	Scielo	Interface: comunicação, saúde e educação	2020
30	Educação permanente em saúde: experiências inovadoras em saúde mental na atenção básica à saúde	CORDEIRO, Pricilla R.; MENDES, Rosilda.; LIBERMAN, Flávia.	Scielo	Saúde Debate	2020
31	Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura	FERREIRA, Lorena.; <i>et al.</i>	Scielo	Saúde e Debate	2019
32	Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano de serviço na atenção primária à saúde	CAMPOS, Kátia F. C.; <i>et al.</i>	Scielo	APS em Revista	2019
33	Educação Permanente em saúde para os trabalhadores do SUS	SARRETA, Fernanda de Oliveira.	Scielo	Editora Unesp	2019
34	Serviços de Telessaúde como apoio à educação permanente na atenção básica à saúde: uma proposta de modelo avaliativo	DOLNY, Luise L.; <i>et al.</i>	Scielo	Interface: comunicação, saúde e educação	2019
35	Educação permanente em saúde no contexto da atenção primária: estudo descritivo de uma região de saúde em mato grosso do sul	BRITO, Flavia C. K. J.; <i>et al.</i>	BDEF	Rev. Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	2018
36	Integração ensino-serviço-comunidade em cenários de prática da Educação em Saúde interdisciplinar: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no Sul da Bahia	LINA, Faria.; <i>et al.</i>	Scielo	Interface: comunicação, saúde e educação	2018
37	Facilidade e dificuldade vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na estratégia saúde da família.	PINHEIRO, Guilherme E. W.; AZAMBUJA, Marcelo S.; BONAMIGO, Andrea W.	Scielo	Saúde Debate	2018
38	Considerações sobre educação permanente em saúde:	BEATRIZ, Ravazine; RIBEIRO, Sandra Fogaça Rosa.	Scielo	Interfaces da Educ.	2017
39	Educação Permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos núcleos de apoio à saúde da	JÚNIOR, José P. B.; MOREIRA, Diane Costa.	Scielo	Cad. Saúde Pública	2017

	família e das equipes apoiadas.				
40	Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde	SOUZA, Carlos D. F.; ANTONELLI, Bruna A.; OLIVEIRA, Denilson J.	Scielo	Revista da Universidade Vale do Rio Verde	2016
41	A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no sistema único de saúde	LIMA, Amanda S.; et al.	Scielo	Rev. Enferm UFPE	2015
42	O desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde	MÁCEDO, Neuza B.; ALBUQUERQUE, Paulette C.; MEDEIROS, Kátia Rejane.	Scielo	Trab. Educ. Saúde	2015
43	Educação Permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário	CECIM, Ricardo Burg.	Scielo	Interface: comunicação, saúde e educação	2005

Fonte: Elaborado pelos autores.

2 DISCUSSÃO

2.1 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é entendida como uma abordagem educativa instaurada no cotidiano do trabalho profissional, concebida como processo contínuo, crítico, dialógico e problematizador da prática. Ela busca a transformação dos serviços de saúde a partir da identificação e análise coletiva dos desafios institucionais e territoriais (Santos et al., 2024; Brasil, 2023).

Diferente da educação continuada, muitas vezes restrita à atualização técnica, a EPS pressupõe uma construção do conhecimento alicerçada na reflexão crítica, valorização dos saberes locais e protagonismo dos profissionais, enfatizando o aprender-fazendo (Zinn et al., 2022; Peres; Silva; Barba, 2016).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004 (Portaria MS 198/2004) e regulamentada pela Portaria 1.996/2007, estabelece a EPS como estratégia central para articular ensino, serviço e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a qualificação do trabalho e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) (Sousa; Medeiros, 2023; Brasil, 2004; 2023).

Sob a influência da pedagogia crítica de Paulo Freire, a EPS valoriza o diálogo horizontal, a escuta ativa e a construção coletiva do saber. Isso confere aos trabalhadores maior autonomia, capacidade de identificar problemas reais e construir soluções coletivas (Santos et al., 2024; Merhy; Gomes, 2016).

No contexto da APS, as práticas de EPS fortalecem os vínculos profissionais-usuários, ampliam a corresponsabilização no cuidado e qualificam a resolutividade das equipes, especialmente

quando há mobilização comunitária e territorialização das ações (Sousa; Medeiros, 2023; Teixeira et al., 2014).

Correlacionando com APS, a EPS contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) ao promover o protagonismo dos trabalhadores, a reflexão crítica sobre a prática cotidiana e a reorganização dos processos de cuidado, ensino e gestão. Entretanto, ainda se observa a confusão conceitual entre EPS e educação continuada, o que revela uma apropriação parcial da política e compromete sua efetiva implementação nos territórios (Oliveira et al., 2024).

Dispositivos pedagógicos permanentes como rodas de conversa, oficinas, círculos de cultura e protocolos temáticos são fundamentais para a operacionalização da EPS, pois propiciam reflexão sistemática sobre a prática e o desenvolvimento de estratégias resolutivas (Zinn et al., 2022; MS/SAPS, 2022).

Relatos de experiências apontam que a EPS contribui para a reorganização do trabalho, incentivando pactos coletivos para enfrentar problemas crônicos, como falhas de comunicação e fragmentação do cuidado (Zinn et al., 2022; Ferreira; Barbosa; Esposito, 2019).

Entretanto, a implementação da EPS na APS esbarra em desafios estruturais profundos: ausência de tempo institucional reservado, sobrecarga de trabalho, escassez de recursos financeiros e resistência cultural dos trabalhadores (Sousa; Medeiros, 2023; Pinto, 2016).

No campo da saúde mental, a EPS desempenha papel central no processo de matriciamento, promovendo integração entre Centros de Atenção Psicossocial e equipes da APS, além de fortalecer o cuidado integral e contínuo aos usuários (Sousa; Medeiros, 2023; Teixeira et al., 2014).

Estudos demonstram que a territorialização das ações, o planejamento participativo e a construção de redes colaborativas são cruciais para a efetividade da EPS, dado seu caráter intersetorial e interdisciplinar (Santos et al., 2024; Ferreira; Silva, 2023).

A valorização dos saberes dos profissionais técnicos, populares, experiência institucional e o estímulo à autonomia formativa emergem como eixos metodológicos da EPS, favorecendo a formação de sujeitos críticos e agentes de transformação social (Santos et al., 2024; Peres; Silva; Barba, 2016).

A EPS enfrenta a fragmentação dos serviços e das formações profissionais. Ao articular saberes técnicos, gerenciais e comunitários, promove práticas integradas e colaborativas centradas nas necessidades reais da população (Sousa; Medeiros, 2023; Merhy; Gomes, 2016).

A institucionalização da EPS exige investimento político-estratégico, capacitação de facilitadores-pedagogos, infraestrutura adequada e recursos financeiros específicos, elementos essenciais para que se torne efetiva e sustentável no cotidiano da APS (Santos et al., 2024; Pinto, 2016).

Para garantir a efetividade da EPS, são necessários critérios claros de monitoramento e avaliação, com indicadores de impacto nas práticas profissionais e na qualidade do cuidado, além de sistemas de registro e acompanhamento contínuo (Zinn et al., 2022; MS/SAPS, 2022).

A interprofissionalidade, a articulação ensino-serviço-comunidade e a inclusão ativa dos usuários nos processos educativos ampliam o potencial transformador da EPS, favorecem a co-responsabilização e fortalecem a democratização do cuidado (Sousa; Medeiros, 2023; Barreto et al., 2018).

Tais dimensões fortalecem a capacidade das equipes de responder às demandas sociais, promovendo cuidados baseados na equidade, integralidade e participação, pilares do modelo de atenção primária (Santos et al., 2024; MS/SAPS, 2022).

A literatura destaca que estados com setores específicos de EPS nas Secretarias Estaduais de Saúde têm maior capilaridade e coordenação regional das ações, indicando que modelos organizacionais bem estruturados potencializam os resultados da EPS (Brasil, 2016; Ferreira; Barbosa; Esposito, 2019).

A EPS não se limita a uma estratégia pedagógica: é uma política pública que, ao se consolidar, infunde nos serviços princípios de inovação, colaboração e transformação institucional, alinhando-se aos objetivos do SUS e ao compromisso com justiça social (Santos et al., 2024; Merhy; Gomes, 2016).

Avaliações das Secretarias Estaduais demonstram que a maioria reconhece a contribuição da PNEPS para melhorar os processos de gestão de RH, ampliar oportunidades formativas e reorganizar a prática; contudo, ainda há defasagens na governabilidade, execução financeira e avaliação sistemática (Brasil, 2016).

Em síntese, a Educação Permanente em Saúde é um instrumento político-pedagógico estratégico para a qualificação do trabalho na APS. Promove práticas éticas, integradas, críticas e centradas nas necessidades da comunidade, consolidando os pilares do SUS: universalidade, equidade e participação social (Sousa; Medeiros, 2023; Santos et al., 2024).

2.2 ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde é uma abordagem formativa voltada para o desenvolvimento dos trabalhadores no próprio espaço de atuação, promovendo a transformação da prática e da organização do trabalho com base na problematização e na aprendizagem significativa (Santos et al., 2024).

A implementação da EPS na APS tem sido estratégica para o fortalecimento do SUS, pois favorece práticas integradas, colaborativas e centradas nas necessidades reais da população (Oliveira et al., 2024).

O quadrilátero da EPS, composto por ensino, gestão, atenção e controle social, precisa ser compreendido como base estruturante da atuação dos enfermeiros na APS, embora sua aplicação ainda ocorra de forma fragmentada (Oliveira et al., 2024).

A formação dos profissionais de saúde por meio da EPS representa uma ruptura com modelos tradicionais e verticais de educação, promovendo espaços de escuta e de construção coletiva do saber (Pralon et al., 2021).

Na prática, observa-se que a educação permanente estimula a autonomia profissional, ampliando a capacidade dos trabalhadores para resolver problemas complexos no território (Rezio et al., 2020).

A integração entre ensino e serviço viabiliza a criação de ambientes reflexivos, nos quais os profissionais analisam criticamente suas práticas e constroem alternativas para desafios cotidianos (Silva et al., 2021).

O apoio matricial é reconhecido como uma estratégia eficaz de EPS, pois proporciona trocas interprofissionais e fomenta a co-responsabilização na gestão do cuidado (Bispo Júnior; Moreira, 2017).

Apesar de seu potencial transformador, a EPS ainda encontra entraves relacionados à escassez de tempo institucional, ausência de planejamento e fragilidade na articulação com os processos de gestão (Mesquita et al., 2020).

A experiência de Círculos de Cultura como dispositivo da EPS evidencia o poder do diálogo horizontal na ressignificação de práticas profissionais e no empoderamento dos trabalhadores (Rozal et al., 2023).

A interprofissionalidade é um eixo central da EPS, pois fortalece a comunicação entre diferentes saberes e melhora a resolutividade das ações na APS (Vendruscolo et al., 2021).

A partir do cotidiano dos serviços de saúde, é possível desenvolver práticas formativas coerentes com as demandas locais, que reconhecem o protagonismo dos trabalhadores como agentes de mudança (Campos et al., 2019).

Os estudos evidenciam que ações de EPS alinhadas às necessidades do território promovem maior adesão dos profissionais e impactos positivos na qualidade da atenção (Santos et al., 2024).

Em regiões como o Nordeste brasileiro, a implementação da EPS tem contribuído para a reorganização dos processos de trabalho e a aproximação entre gestão, equipe e comunidade (Rezio et al., 2020).

As metodologias participativas utilizadas nos encontros de EPS, como oficinas, rodas de conversa e estudos de caso, ampliam o potencial de aprendizagem significativa e de transformação institucional (Rozal et al., 2023).

A ausência de periodicidade e planejamento contínuo das ações de EPS pode comprometer a sustentabilidade das mudanças nas práticas profissionais (Oliveira et al., 2024).

Relatos de experiências demonstram que a EPS fortalece a identidade dos profissionais com os princípios do SUS, especialmente nos processos de gestão e cuidado compartilhado (Silva et al., 2021).

A aprendizagem no contexto da prática é essencial para a consolidação da EPS, pois permite que o saber técnico se articule com os saberes locais e comunitários (Pralon et al., 2021).

A articulação entre educação permanente e avaliação dos serviços de saúde pode potencializar mudanças reais no cuidado e na gestão das equipes de saúde da família (Mesquita et al., 2020).

Ao incorporar elementos da pedagogia crítica, a EPS se distancia de modelos hierárquicos e aposta na problematização como motor do desenvolvimento profissional (Rozal et al., 2023).

A institucionalização da EPS requer vontade política, investimento em infraestrutura, formação de facilitadores e sistemas de monitoramento que garantam continuidade e efetividade (Bispo Júnior; Moreira, 2017).

A apropriação da PNEPS na APS brasileira foi evidenciada em revisão integrativa que analisou 27 estudos, destacando-se o fortalecimento da EPS por meio de dispositivos formativos estruturados, conforme previsto nas Portarias 198/2004 e 1.996/2007 (Ferreira; Barbosa; Esposti; Cruz, 2019).

Avaliações apontam que iniciativas como o Educa e-SUS APS, voltadas à educação permanente digital, ampliam o uso qualificado do sistema, promovendo autonomia técnica e resolutividade no cuidado primário (BVSMS, 2024).

As percepções de equipes de APS indicam que ainda há confusão entre EPS e educação continuada, dificultando o planejamento e comprometendo a efetividade das práticas formativas (Silva; Jorge, 2023).

Do ponto de vista da saúde mental, programas de EPS facilitados nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)-APS demonstram a importância do referencial da Análise Institucional para promover reflexividade crítica e ampliar o cuidado em saúde mental (ICSE, 2020).

Revisão teórica sobre EPS apontou que essa estratégia possui dimensões ética e política fundamentais, exigindo flexibilidade e atenção à subjetividade dos trabalhadores como condição para a reorganização do processo de trabalho na APS (França; Marques; Bastos; Medeiros, 2023).

A partir da análise do artigo de Moreno et al., (2024), evidencia-se que uma das estratégias fundamentais para fortalecer a EPS na APS é o envolvimento ativo da gestão na promoção de espaços formativos estruturados e contínuos.

A ausência de ações coordenadas de EPS durante a pandemia da Covid-19 revelou fragilidades na articulação entre gestão e profissionais da Estratégia Saúde da Família, o que impactou negativamente na preparação e segurança das equipes frente aos desafios impostos pelo novo coronavírus.

A implementação de ações educativas deve ser ancorada nas necessidades reais dos profissionais e nas especificidades dos territórios, conforme propõe a PNEPS, para que os trabalhadores possam desenvolver práticas resolutivas e coerentes com a realidade local (Moreno et al., 2024).

Outro ponto estratégico consiste em promover práticas colaborativas e integradas de aprendizagem no cotidiano do trabalho, valorizando as experiências dos profissionais e estimulando a troca de saberes entre as equipes. A ausência de treinamentos formais foi, em parte, compensada por esforços autônomos dos trabalhadores, que recorreram à internet e a redes informais para buscar informações e discutir protocolos de cuidado (Moreno et al., 2024).

Nesse contexto, a EPS assume papel estratégico ao promover processos formativos integrados à prática cotidiana e às necessidades locais. A experiência desenvolvida por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), conforme descrito por Faria et al., (2018), evidencia que a inserção de estudantes em territórios específicos favorece a construção de uma formação crítica e contextualizada, ancorada nas realidades socioculturais e políticas das comunidades envolvidas.

Entre as ações que se destacam para potencializar a EPS na APS, a articulação entre instituições de ensino, serviços de saúde e comunidades configura-se como uma diretriz estruturante. Tal integração possibilita o intercâmbio de saberes acadêmicos, técnicos e populares, promovendo um processo educativo mais dialógico e aderente às especificidades dos territórios. Como argumentam Faria et al. (2018), essa abordagem rompe com modelos tradicionais de capacitação, caracterizados por práticas unilaterais e descontextualizadas, e favorece a construção de soluções colaborativas para os desafios enfrentados no cotidiano dos serviços de saúde.

2.3 DESAFIOS E DIFICULDADES NAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A EPS configura-se como uma estratégia central para o aprimoramento profissional e a qualificação dos serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde, com destaque para a APS. Apesar de seu potencial transformador, sua concretização nos territórios ainda encontra diversos obstáculos que limitam sua efetividade e alcance (Ceccim; Ferla, 2017).

No Brasil enfrenta uma série de desafios estruturais, organizacionais e conceituais. Apesar de seu reconhecimento como estratégia essencial para a qualificação contínua dos profissionais do Sistema Único de Saúde, há entraves que comprometem sua efetividade, como a ausência de recursos adequados, a fragmentação das ações e a escassa articulação intersetorial (Silva & Scherer, 2020).

A EPS, concebida como um movimento de transformação, se ancora em fundamentos da Pedagogia de Paulo Freire e dos institucionalistas, demandando espaços coletivos de reflexão e autoanálise que rompam com estruturas rígidas de trabalho (Ceccim & Feuerwerker, 2004; Linhares, 2005).

A revisão integrativa sobre EPS na Atenção Primária no Brasil revelou que, muitas vezes, esta é interpretada como educação continuada, o que acaba privilegiando ações pontuais em detrimento de processos formativos estruturados no trabalho cotidiano (Lemos et al., 2017).

A compreensão equivocada da EPS por parte dos profissionais de saúde constitui um dos principais obstáculos à sua consolidação. Frequentemente confundida com a educação continuada, a EPS acaba sendo reduzida a práticas instrucionais verticais, limitadas à mera transmissão de conteúdos, o que compromete seu potencial transformador (Iglesias et al., 2023).

A sobrecarga de trabalho nas unidades de saúde, aliada à rotatividade de profissionais, dificulta a continuidade das ações formativas e a criação de espaços de reflexão coletiva. Essa instabilidade afeta diretamente o processo de aprendizagem no cotidiano do trabalho, que é a essência da EPS (Lopes et al., 2025).

Outro fator limitante é o desalinhamento conceitual entre gestores e trabalhadores acerca dos objetivos e fundamentos da EPS. Enquanto alguns a percebem como um instrumento gerencial, outros a entendem como um processo emancipador, gerando conflitos na definição de prioridades e metodologias (Silva & Scherer, 2020).

A falta de integração entre os setores da saúde e da educação também representa uma barreira importante. A ausência de diálogo entre essas áreas dificulta o alinhamento das formações às necessidades reais do SUS e das comunidades, comprometendo a efetividade das práticas de cuidado (Lopes et al., 2025).

Apesar da existência de políticas públicas como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004, sua implementação tem sido marcada por descontinuidades e ausência de avaliação sistemática de seus resultados, o que fragiliza sua institucionalização (Silva & Scherer, 2020).

Iniciativas inovadoras como o uso de tecnologias digitais e metodologias ativas têm demonstrado potencial para ampliar o alcance da EPS e qualificar as práticas em saúde. No entanto, tais estratégias ainda são pouco difundidas e demandam capacitação específica para sua utilização (Lopes et al., 2025).

O apoio matricial se apresenta como uma ferramenta potente para a efetivação da EPS, pois fomenta a integração entre equipes e promove a troca de saberes. Contudo, sua implementação esbarra na escassez de profissionais capacitados e na resistência de alguns serviços à lógica do trabalho colaborativo (Fornereto et al., 2023).

A pandemia da Covid-19 revelou tanto fragilidades quanto possibilidades para a EPS. Enquanto expôs a falta de preparo para a atuação em situações de crise, também impulsionou a adoção de formatos virtuais e encontros ampliados, abrindo novas perspectivas para a formação em serviço (Fornereto et al., 2023).

A territorialização das práticas formativas é um princípio fundamental da EPS, pois permite adaptar os conteúdos e metodologias às especificidades locais. Contudo, sua implementação exige investimentos contínuos e articulação entre os diferentes níveis de gestão do SUS (Iglesias et al., 2023).

É necessário avançar na superação da lógica individualizante das capacitações, promovendo espaços coletivos de aprendizagem que valorizem a experiência dos trabalhadores e estimulem a construção compartilhada do conhecimento (Iglesias et al., 2023).

As dificuldades de financiamento, muitas vezes marcadas por repasses irregulares ou insuficientes, comprometem o planejamento de longo prazo das ações de EPS e inviabilizam projetos com potencial de transformação significativa nos territórios (Silva & Scherer, 2020).

A fragmentação das políticas de formação e desenvolvimento de recursos humanos contribui para a dispersão de esforços e perda de sinergia entre as iniciativas de EPS, enfraquecendo sua capacidade de produzir mudanças estruturais no SUS (Silva & Scherer, 2020).

É fundamental reconhecer a EPS como um processo político-pedagógico que deve ser construído de forma coletiva, com a participação ativa de trabalhadores, gestores, usuários e instituições formadoras, valorizando o diálogo e a problematização da prática (Iglesias et al., 2023).

Diferente de ações pontuais de capacitação técnica, a EPS propõe-se a integrar ensino, gestão, cuidado e participação social, promovendo um movimento reflexivo de ação e aprendizagem contínuas, com base nos desafios cotidianos das equipes de saúde (RANGEL et al., 2023).

Assim a EPS demonstra potencial para fortalecer a resolutividade das ações assistenciais, sobretudo quando alinhada às metodologias ativas, como a problematização, que fomentam o protagonismo dos trabalhadores e a construção coletiva de soluções. Essa concepção se mostra coerente com os princípios do SUS e com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, especialmente ao reconhecer os sujeitos como protagonistas do processo educativo e ao promover a articulação entre conhecimento, prática e transformação social (Rangel et al., 2023).

Portanto, os desafios para a implementação da EPS não se restringem a aspectos técnicos ou logísticos, mas envolvem também questões culturais, ideológicas e de gestão. Superá-los requer compromisso político, financiamento adequado e uma concepção ampliada de formação em saúde (Lopes et al., 2025).

2.4 PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE IMPLEMENTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A incorporação de métodos inovadores na Educação Permanente em Saúde tem se mostrado fundamental para o aprimoramento contínuo das competências dos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) representa uma das estratégias mais relevantes, pois permite o armazenamento e o processamento de dados digitais, além de facilitar o acesso a informações em tempo real e a comunicação a distância (Bender, 2024).

Estudo realizado no Brasil entre 2014 e 2018 identificou que as equipes de saúde da APS têm utilizado essas tecnologias como suporte à prática clínica e à promoção da EPS, destacando-se a importância de integrar tais ferramentas ao cotidiano do trabalho (Bender, 2024).

A consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil demanda esforços articulados entre políticas públicas, práticas interprofissionais e estratégias formativas que promovam a integralidade do cuidado. Segundo Köpcke, Scherer e Batista (2024), o Programa Qualis-APS no Distrito Federal visa à qualificação da APS por meio de ações integradas de avaliação, formação profissional e divulgação científica.

Essa abordagem converge com a concepção de educação permanente em saúde (EPS) como motor transformador das práticas na APS, sendo entendida como processo dialógico, crítico e participativo. Vendruscolo et al. (2021) destacam que os processos de EPS permitem que os

profissionais ressignifiquem suas práticas com base na experiência, evidências e necessidades do território.

Com efeito, a institucionalização da avaliação e do monitoramento na APS fortalece a capacidade de gestão e a qualidade dos serviços prestados. Vilasbôas et al. (2024) salientam que uma agenda estratégica de pesquisa, centrada em eixos como saúde digital, gestão do trabalho e avaliação, é essencial para consolidar a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário.

A tecnologia também tem se mostrado aliada nesse processo. Bender et al. (2024) ressaltam o crescimento do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) pelas equipes de saúde entre 2014 e 2018, em especial nas regiões Norte e Nordeste, para apoiar tanto a prática clínica quanto a EPS.

Um dos recursos tecnológicos mais utilizados é o Telessaúde, que se destaca como estratégia eficaz de qualificação profissional. Dolny et al. (2019) apontam que os serviços de Telessaúde apoiam a tomada de decisões clínicas e promovem ações de EPS, sobretudo em contextos remotos e com escassez de recursos.

A facilitação de processos de EPS, especialmente voltados à saúde mental na APS reforça a importância de um acompanhamento contínuo e contextualizado, que integre saberes locais e visões profissionais múltiplas (Cordeiro, Mendes & Liberman, 2020). Com isso, a EPS consolida-se como estratégia robusta para fortalecer competências clínicas e coletivas, promovendo a atuação crítica, reflexiva e resolutiva na atenção primária.

No entanto, é necessário que tais tecnologias estejam inseridas em contextos formativos mais amplos. Sarreta (2019) argumenta que a EPS deve ser uma prática constante e estratégica, fundamentada nas realidades locais e voltada à transformação crítica das condições de trabalho e saúde.

Essa transformação também depende da articulação entre ensino, serviço e comunidade. Cardoso et al. (2021) mostram que a integração ensino-serviço-comunidade (IESC) favorece a formação de profissionais mais sensíveis às necessidades locais, além de fortalecer a contratualização entre instituições de ensino e serviços de saúde.

No mesmo sentido, Souza e Antonelli (2016) defendem o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde, pois elas promovem a autonomia, a problematização e o protagonismo dos sujeitos, pilares fundamentais para a construção de um cuidado crítico e resolutivo.

As metodologias ativas e a IESC se complementam quando ancoradas em contextos de EPS, pois permitem a aprendizagem significativa, ancorada nas práticas reais. Vendruscolo et al. (2021)

reforçam que o conhecimento situado, compartilhado entre os profissionais e a comunidade, qualifica as práticas de cuidado e gestão.

Tal movimento de qualificação exige, contudo, o enfrentamento de desafios estruturais, como o subfinanciamento do SUS, a precarização do trabalho e a fragmentação da formação. Vilasbôas et al. (2024) alertam que a universalização do cuidado de qualidade requer políticas nacionais robustas de avaliação e financiamento.

No cenário do Distrito Federal, a conversão das equipes da APS para a ESF revelou a importância de estratégias formativas e de apoio técnico para enfrentar resistências e garantir a continuidade dos processos (Köptcke; Scherer; Batista, 2024).

Uma estratégia potente foi o desenvolvimento de cursos de especialização voltados aos profissionais da APS, conforme apontado por Sarreta (2019), que valoriza o protagonismo dos trabalhadores e a valorização dos saberes locais na produção de políticas públicas mais eficazes.

A análise de experiências como a da localidade de Franca/SP, investigada por Sarreta (2019), demonstra que a EPS pode contribuir não apenas com a formação, mas com a transformação cultural do trabalho em saúde, ressignificando valores e práticas.

A compreensão da EPS como processo permanente também exige o reconhecimento das TIC como mediadoras da aprendizagem, o que implica investimento em infraestrutura, conectividade e cultura digital nos serviços, como destacam Bender et al. (2024) e Dolny et al. (2019).

Em síntese, a articulação entre políticas públicas, tecnologias, práticas pedagógicas críticas e participação social é o caminho para uma APS efetiva, equitativa e sustentável. Essa construção coletiva só será possível com o fortalecimento da EPS como eixo estruturante do SUS (Sarreta, 2019).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que a EPS busca integrar gestores, profissionais e usuários, criando um ambiente colaborativo que valoriza experiências locais e metodologias participativas. Esse processo não apenas promove a troca de conhecimentos, mas também fortalece laços comunitários e estimula a construção de um sistema de saúde mais coeso e inclusivo. A EPS reforça a autonomia das equipes na APS, estimulando a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e encorajando uma abordagem centrada no paciente. Por meio dessa autonomia, os profissionais têm a oportunidade de adaptar suas intervenções às realidades específicas das comunidades que atendem, promovendo um cuidado mais eficaz e humanizado.

Apesar de seu potencial transformador, muitos gestores ainda subestimam sua importância, dificultando sua efetivação nas políticas de saúde. Essa desvalorização pode ser atribuída à falta de

compreensão sobre os benefícios da EPS ou à resistência à mudança dentro das estruturas organizacionais. Para fortalecer a EPS na APS, é essencial implementar programas de capacitação contínua que abordem as necessidades locais, garantindo que os profissionais estejam sempre atualizados com as melhores práticas e inovações no campo da saúde.

Outra estratégia eficaz é promover a troca de saberes através de grupos de discussão e oficinas interdisciplinares, onde diferentes profissionais podem compartilhar experiências e aprender uns com os outros. Essas iniciativas não apenas enriquecem o conhecimento coletivo, mas também fomentam um espírito de colaboração entre as diversas áreas da saúde.

Além disso, é importante incentivar a participação da comunidade nas ações educativas, envolvendo-a ativamente no processo. A inclusão dos usuários nas discussões sobre suas próprias necessidades de saúde é fundamental para o sucesso da APS, pois assegura que as intervenções sejam relevantes e eficazes. A educação em saúde deve ser uma via de mão dupla, onde os profissionais escutam atentamente as demandas da população.

Por fim, a utilização de tecnologias digitais pode facilitar o acesso a conteúdos e treinamentos, ampliando as oportunidades de aprendizado. Plataformas online podem oferecer cursos, webinars e recursos interativos que permitam aos profissionais se capacitar sem as limitações geográficas frequentemente encontradas em treinamentos presenciais. Essa abordagem não só democratiza o acesso ao conhecimento, mas também prepara os profissionais para um cenário em constante evolução no campo da saúde.

REFERÊNCIAS

BENDER, Janaina Duarte.; et al. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, e19882022, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19882022>.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVSMS). Educa e-SUS APS: educação permanente para saúde digital. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1516599>.

BISPO JÚNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 9, e00108116, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108116>.

BRASIL. Ministério da Saúde. A educação permanente em saúde e o SUS: política, experiências e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_sus.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Educação Permanente em Saúde: guia para implementação nos territórios. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>.

BRITO, Flavia Claudia Krapiec Jacob de.; et al. Educação permanente em saúde no contexto da atenção primária: estudo descritivo de uma região de saúde em Mato Grosso do Sul. *Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, Campo Grande*, v. 1, n. 1, p. 19–27, 2018. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br>.

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa.; et al. Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano de serviço na Atenção Primária à Saúde. *APS em Revista*, v. 1, n. 2, p. 132–140, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.28>.

CARDOSO, Vanessa Viana.; et al. Integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 32, n. 3, p. 145-155, 2021.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu*, v. 8, n. 14, p. 161–177, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100013>.

DANTAS SILVA, Renata Roberta.; et al. Desafios da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, v. 11, n. 65, p. 6324-6333, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i65p6324-6333>.

DOLNY, Luise Lüdke.; et al. Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 23, e180184, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180184>.

FARIA, Lina et al. Teaching-service-community integration in practice scenarios of interdisciplinary health education: an experience of the Work Education for Health Program (PET-Health) in Southern Bahia. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1257-1266, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0226>.

FERREIRA, Carolina Luiz; SILVA, Tatiane Martins Jorge. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: percepções de trabalhadores sobre conceito e prática. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 26, e262340910, 2023. DOI: [10.34019/1809-8363.2023.v26.40910](https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.40910).

Ferreira, Luciana; et al. Educação permanente em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, São Paulo, v. 43, n. 120, p. 223–239, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S112>.

FORNERETO, Alana de Paiva Nogueira; SOUSA, Danielle Ferreira de; MARTINI, Larissa Campagna. Educação permanente em saúde como estratégia para trabalho colaborativo na Rede de Atenção Psicossocial. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, e220221, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220221>.

França, Solange Maria de; et al. Educação permanente em saúde: desafios e potencialidades para o processo de trabalho. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Brasília, v. 23, n. 7, p. e13480, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e13480.2023>.

IGLESIAS, Alexandra.; et al. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, e255126, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>.

Instituto de Comunicação e Saúde (ICSE). O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na APS. Rio de Janeiro: ICSE, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e200113/>.

KÖPTCKE, Luciana Sepúlveda; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; BATISTA, Sandro Rogério Rodrigues. Estratégias para a qualificação da Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, n. esp. 2, e2024E2AP, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E2AP-P>.

LIMA, Amanda de Souza et al. A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no Sistema Único de Saúde. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 9, supl. 4, p. 8135–8145, maio 2015. DOI: [10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl2015](https://doi.org/10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl2015).

LOPES, Jefison da Silva.; et al. Educação permanente na atenção primária: reflexões e perspectivas na promoção do cuidado em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 6, e20786, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e20786.2025>.

MESQUITA, Livia Mendes.; et al. Estratégias de educação permanente na avaliação das equipes de saúde da família: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 1, e010, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20200280>.

MORAES, Rafael Silvério de; HIGA, Elza de Fátima Ribeiro; MORAES, Magali Aparecida Alves de. Educação permanente nas Unidades de Saúde da Família: compreensão da equipe multiprofissional. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 46, p. 232–239, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202246232239>.

MORENO, Yara Rayany de Aquino.; et al. Educação permanente em saúde dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na pandemia da Covid-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 2, e0243362, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.2-art.2254>.

OLIVEIRA, Naiara Martins e Silva.; et al. Educação permanente em saúde no processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 13, e4235, 2024. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v13i1.4235>.

OLIVEIRA, Naiara. Martins. Silva. et al. Educação permanente ou continuada? Concepções de enfermeiros no cotidiano da atenção primária. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 15, p. e-202487, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202487>.

OLIVEIRA, Neliane Martins Silva.; et al. Educação permanente em saúde como estratégia para o fortalecimento da atenção básica: percepção de enfermeiros. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, e03519, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019032103519>.

PRALON, João Henrique Pereira.; et al. Educação permanente em saúde na atenção primária: potencialidades e limites na perspectiva de profissionais de saúde. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe1, p. 172–187, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S112>.

RANGEL, Dayana Homez.; et al. Educação permanente como ferramenta para alcançar indicadores do Previne Brasil em equipes de saúde da família no município mineiro de Barão de Cocais. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v. 26, p. e262340506, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.40506>.

REZIO, Larissa de Almeida; CONCIANI, Marta Ester; QUEIROZ, Marilene Alves. O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, e200113, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200113>.

ROZAL, Thiago dos Santos.; et al. Estratégias educativas para fortalecimento da atenção primária à saúde: reflexões a partir da educação permanente. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 42, p. 2594, 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2594](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2594).

SANTOS, Antônio Nacílio Sousa dos et al. Educação permanente e atenção básica na saúde: a importância do aprimoramento do conhecimento dos profissionais que trabalham na atenção básica na saúde para a demanda da população local em um município do Estado do Ceará. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 17, n. 5, p. 01–20, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.5-044.

SANTOS, Mariana da Silva et al. Educação permanente em saúde no contexto da atenção primária: revisão de literatura. *Cuidar Enfermagem*, São José do Rio Preto, v. 18, n. 1, p. 129–139, jan./jun. 2024.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. *EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA OS TRABALHADORES DO SUS*. São Paulo: Cultura Acadêmica; Editora UNESP, 2019. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/jtnk9/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>.

Silva, Carolina Lopes Fernandes da; Jorge, Tânia Maria. Educação permanente em saúde na atenção primária: percepções de trabalhadores sobre conceito e prática. *Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*, Ribeirão Preto, 2023. (Sem volume/páginas especificados).

SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, e190840, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190840>.

SILVA, Joanna Beatriz de Oliveira. *EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA*. Vitória de Santo Antão: Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem).

SILVA, Maria de Lourdes da Silva.; et al. Práticas educativas em saúde desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Revista de APS*, v. 23, n. 3, p. 514–524, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.30898>.

SOUSA, Mariana Aguiar; MEDEIROS, Richelly Barbosa de. A educação permanente em saúde como estratégia de matriciamento em saúde mental. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 26, e262340910, 2023. DOI: 10.34019/1809-8363.2023.v26.40910.

SOUZA, Carlos Dornels Freire de; ANTONELLI, Bruna Angela; ROCHA, Evandro da Silva Freire. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 14, n. 2, p. 139-150, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5892/ruvrd.v14i2.3135>.

TEIXEIRA, Gilmara de Fátima et al. Educação permanente em saúde no contexto da atenção primária: estudo descritivo de uma região de saúde em Mato Grosso do Sul. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223–239, jan./mar. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912004.

VENDRUSCOLO, Carine et al. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 26, e72725, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.72725.

VENDRUSCOLO, Carine.; et al. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, e72725, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>.

VENDRUSCOLO, Carla.; et al. Educação permanente em saúde na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 1, p. 266–275, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0063>.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz.; et al. Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, n. esp. 2, e9249, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E29249P>.

ZINN, Gabriela Rodrigues et al. Educação permanente em saúde como prática possível: uma experiência na atenção primária. *Ciencia, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 21, e59584, 2022. DOI: [10.4025/cienccuidsaude.v21i0.59584](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v21i0.59584).

ZINN, Gabriela Rodrigues. *EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DE DIRETRIZ POLÍTICA A UMA PRÁTICA POSSÍVEL*. 2015. 147 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-11052015-154630/>.