



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

RUTH GABRYELLA DOS SANTOS FERREIRA

**DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE NO NÍVEL MUNICIPAL: revisão integrativa de
literatura**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2025**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE NO NÍVEL MUNICIPAL: revisão Integrativa de
literatura**

RUTH GABRYELLA DOS SANTOS FERREIRA

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Professora Dra. Fabiana de Oliveira Silva Sousa

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2025**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Ferreira, Ruth Gabryella dos Santos.

DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO NÍVEL MUNICIPAL: revisão
Integrativa de literatura / Ruth Gabryella dos Santos Ferreira. - Vitória de Santo
Antão, 2025.

36 : il., tab.

Orientador(a): Fabiana de Oliveira Silva Sousa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, 2025.

Inclui referências.

1. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. I. Sousa, Fabiana
de Oliveira Silva . (Orientação). II. Título.

320 CDD (22.ed.)

RUTH GABRYELLA DOS SANTOS FERREIRA

**DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE NO NÍVEL MUNICIPAL: revisão Integrativa de literatura**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 07/04/2025

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Jorgiana de Oliveira Manguiera (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Petra Oliveira Duarte (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde busca transformar as práticas de formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, impulsionando uma educação contínua e integrada ao trabalho. Conectando o ensino, trabalho e gestão do sistema, visando aprimorar os profissionais para que melhore o acesso e qualidade dos serviços ofertados pelo SUS. O estudo tem como objetivo analisar a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no âmbito municipal. Trata-se de uma revisão integrativa, considerando os seguintes descritores: “capacitação de recursos humanos em saúde”, “educação permanente”, “política de saúde” e “Sistema Único de Saúde”. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde e no Portal de Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Foram selecionados 21 artigos, os quais foram lidos na íntegra e os principais resultados foram sistematizados em temas relacionados aos objetivos específicos. A participação dos profissionais de saúde na construção das ações educativas é essencial, visto que é um modo de garantir que a educação permanente esteja realmente conectada com o que é vivido no dia a dia das equipes. A Educação Permanente é uma política imprescindível para o Sistema Único de Saúde, uma vez que ela possibilita a qualificação contínua dos profissionais, onde promove melhorias na qualidade da assistência e na efetividade das ações de saúde no SUS.

Palavras-chaves: capacitação de recursos humanos em saúde; educação permanente; política de saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The National Policy on Permanent Health Education (PNEPS) aims to transform the training and development practices of health professionals by promoting continuous education integrated into the workplace. By connecting education, work, and system management, it seeks to enhance professionals' skills to improve access and the quality of services provided by the Unified Health System (SUS). This study aims to analyze the implementation of the National Policy on Permanent Health Education at the municipal level. It is an integrative review, considering the following descriptors: "human resources training in health," "permanent education," "health policy," and "Unified Health System." The research was conducted in the Virtual Health Library and the CAPES Journals Portal, selecting 22 articles, which were fully read, and the main results were systematized into themes related to the specific objectives. The participation of health professionals in the development of educational actions is essential, as it ensures that permanent education is genuinely connected to the daily experiences of healthcare teams. Permanent Health Education is a crucial policy for the Unified Health System, as it enables the continuous qualification of professionals, leading to improvements in service quality and the effectiveness of health actions in SUS.

Keywords: human resources training in health; permanent education; health policy; Unified Health System.

LISTA DE ABREVIACÕES

APS:	Atenção Primária à Saúde
BVS:	Biblioteca virtual de Saúde
CIES:	Comissões Permanentes de Integração e Ensino-Serviço
CNS:	Conselho Nacional de Saúde
COAPES:	Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde
DeCS:	Descritores em Ciências da Saúde
EP:	Educação Permanente
IE:	Instituição de Ensino
IESC:	Integração Ensino-Serviço-Comunidade
NASF:	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PET - Saúde:	Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde
PNEPS:	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
SGTES:	Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SUS:	Sistema Único de Saúde
UBS:	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS.....	11
3.1 Objetivo geral	11
3.2 Objetivos específicos.....	11
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4.1 Gestão do trabalho e da educação no SUS	12
4.2 Os desafios para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	13
5 ASPECTOS METODOLÓGICOS	16
5.1 Tipo de estudo	16
5.2 Período do estudo	16
5.3 Coleta de dados.....	16
5.4 Análise dos dados.....	17
5.5 Aspectos éticos	17
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6.1 Caracterização dos artigos selecionados	19
6.2 Ações de educação permanente implementadas pelos municípios	25
6.3 Dificuldades na implementação da PNEPS nos municípios	26
6.4 Estratégias para fortalecimento da PNEPS no âmbito municipal	28
7 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, representando um marco importante na garantia dos direitos sociais da população brasileira. O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece princípios fundamentais como a universalidade, integralidade, equidade e participação social, garantindo e assegurando que todos, independentemente de seu poder aquisitivo, tenham acesso aos serviços de saúde (Brasil, 1988).

De acordo com Santos (2018) é importante ressaltar que nos últimos 30 anos, o Sistema Único de Saúde tem apresentado avanços significativos, o que tem sido fundamental para a saúde pública. Um acontecimento de grande importância foi a expansão da cobertura dos atendimentos, proporcionando a população brasileira maior acesso aos serviços, como também a descentralização do SUS, dando maior autonomia aos municípios e estados para construção de uma gestão mais eficiente.

Para além dos avanços, o SUS também enfrenta desafios complexos como questões de recursos limitados, uma vez que a dita “crise do capitalismo” influencia na parte financeira de vários setores, incluindo o setor saúde, dessa forma, acaba ocasionando grandes dificuldades, como o insuficiente financiamento para o sistema de saúde e as políticas estratégicas para sua eficiência (Carnut; Ferraz, 2021).

A gestão do trabalho é de grande necessidade para elaborar e implementar estratégias que colaborem no aperfeiçoamento das condições e processos de trabalho, isso porque a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) objetiva fortalecer a concretização dos princípios e diretrizes SUS para atender com maior resolutividade às demandas de saúde da população brasileira. De igual modo, a Gestão da Educação busca implementar políticas e programas que viabilizem a formação dos profissionais de saúde aptos a atuarem na resolução das necessidades de saúde e em coerência com os princípios do SUS (Weigelt; Carvalho *et al.* 2005).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída em 2004 e atualizada, segundo diretrizes do pacto de gestão em 2007 pela Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 (Brasil, 2007). Essa política tem o intuito de colaborar com as estratégias de organização do SUS, uma vez que foi notado desafios como perfil inadequado dos profissionais, baixa produtividade, baixa qualidade de atendimento e necessidade do fortalecimento do conhecimento dos

gestores sobre a PNEPS, entre outros desafios que surgem no decorrer do processo de trabalho (Brasil, 2004).

As três esferas de gestão são imprescindíveis para assegurar um avanço eficaz na formação dos profissionais. As articulações entre as esferas de governo são essenciais para o alinhamento das ações, estratégias e distribuição equitativa de recursos. Entretanto, um dos entraves é o financiamento da PNEPS e efetivação de seus dispositivos, assim como a falta de comunicação e compreensão entre os gestores, o que acarreta fragilidades para a política (Silva; Scherer, 2020).

A partir de uma experiência de estágio na Coordenação de educação em Saúde de um município, foi possível observar alguns desafios para implementar e organizar ações de Educação Permanente em Saúde, pois muitas vezes não existe infraestrutura adequada para realizar as ações repercutindo sobre a realização das atividades programadas. Outro desafio está relacionado à resistência dos profissionais de saúde à mudança do modo de trabalho e isso é um ponto bem marcante, pois, muitas vezes, julgam que o modo como estão atuando seja o mais adequado, dificultando a mudança das práticas de organização e cuidado nos serviços de saúde. Sendo assim, esta pesquisa busca responder a seguinte questão: **Como a Política Nacional de Educação Permanente em saúde tem sido implementada no nível municipal?**

2 JUSTIFICATIVA

Inicialmente, verifica-se que a PNEPS foi instituída em 2004, com o intuito de colaborar com as estratégias de organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo de um pouco mais de 3 décadas, vários desafios foram identificados para implementação efetiva do SUS e alguns desses estão relacionados à formação dos profissionais de saúde.

Dessa forma, foi considerada a necessidade de realizar uma pesquisa que analise o processo de implementação da PNEPS no âmbito municipal. Observar as dificuldades encontradas por essa política nos municípios e as estratégias que são adotadas para promover sua efetivação pode ajudar na construção de subsídios para tomada de decisões que fortaleçam essa política que é tão importante para qualificação dos profissionais de saúde, gerando um impacto positivo na saúde da população.

Dito isso, o presente estudo proporcionará informações relevantes sobre o tema. Uma das estratégias da política é promover a constante qualificação dos profissionais de saúde, mas nem sempre esse objetivo é alcançado da maneira desejada, pois a descentralização do SUS ainda traz muitos desafios, visto que as realidades dos municípios são distintas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral:

Analisar a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no âmbito municipal.

3.2 Objetivos específicos:

- Descrever as ações implementadas pelos municípios para implementação da PNEPS;
- Identificar as principais dificuldades para implementação da PNEPS no âmbito municipal;
- Caracterizar as estratégias desenvolvidas pela gestão federal e estadual para apoiar a implementação da PNEPS no âmbito municipal.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Gestão do trabalho e da educação no SUS

Observa-se que até a década de 1980, o modelo de saúde o qual o Brasil exercia era concentrado em políticas centralizadoras, as quais possuíam foco em determinados grupos. Os únicos cidadãos que possuíam atendimentos médicos era a população formalmente empregada ou os que podiam pagar ao setor privado, o que gerava uma consequência negativa para as demais parcelas da população, ocasionando falta de acesso adequado aos serviços de saúde, principalmente para as populações mais vulneráveis, agravando a condição de vida (Oliveira, 2012).

O movimento da Reforma Sanitária se potencializou nas décadas de 1970 e 1980, a qual resultou na legitimação da saúde como direito na Constituição Federal. Esse movimento buscou defender a ideia de que a saúde deve ser acessível para toda população brasileira como um direito fundamental. A luta pela reforma sanitária buscou superar as desigualdades no sistema de saúde, promovendo assim os princípios do SUS, como a universalidade, equidade e integralidade. Esse movimento serviu como influência direta para a criação do SUS (Machado; Neto; Carvalho, 2013).

Com a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde em 1990, foi se ampliando o debate sobre os desafios para implementação do SUS. Alguns desses desafios estão relacionados à formação e gestão da força de trabalho, ou seja, dos profissionais que atuam no SUS. Para efetivar os princípios do SUS é necessário transformar as práticas de atenção e gestão, direcionando-as na perspectiva da universalidade, equidade e integralidade. Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente surgiu como uma estratégia para enfrentar essas questões, visto que é imprescindível mudar a formação dos trabalhadores para que o serviço de saúde siga de acordo com os princípios do sistema de saúde. (França *et al.*, 2017).

Através de uma reestruturação do Ministério da Saúde em 2003, foi idealizada e criada a SGTES, uma instância de nível federal a qual tem o objetivo de administrar as questões que envolvem trabalho e formação. Sendo assim, uma de suas principais responsabilidades é a criação de políticas que auxiliem o acesso igualitário e universal dos serviços de saúde, ou seja, elaborar estratégias para formar novos perfis de trabalhadores os quais atendam as condições atuais da realidade de saúde da

população. Isso porque foi observado que existe uma desestruturação no modo em que alguns profissionais estão executando seus trabalhos, uma vez que não está correspondendo à realidade atual da saúde, portanto, é visto que imprescindivelmente o modo o qual exercem o serviço deve estar em constante evolução. (Magnago *et al.*, 2016).

A importância da gestão do trabalho e da educação são cruciais no SUS, principalmente em nível municipal, uma vez que o modo de trabalho de um profissional pode implicar positivamente ou negativamente no serviço prestado por toda equipe, em consequência disso, foi observado que a o modo o qual ocorre a formação dos profissionais interferem diretamente no seu processo de trabalho. Portanto, é necessário que exista um alinhamento estratégico entre a gestão e educação, para que assim seja possível atingir resultados positivos. (Bezerra; Medeiros, 2018).

Ressalta-se que, um dos desafios apontados no SUS é a precarização do modo o qual é executado o serviço de saúde, muitas vezes por existir condições as quais são inadequadas para trabalhar, como a falta de equipamentos necessários em consequência da falta de recursos financeiros, o que dificulta a qualidade do serviço, prejudicando a saúde da população (Bezerra; Medeiros, 2018).

A integração da gestão do trabalho com a educação em saúde pode impulsionar a inovação e criação de novas estratégias que corroborem com a melhoria da atenção à saúde da população e eficiência na gestão do sistema de saúde (Pizzinato; Gustavo; Santos *et al.*, 2012).

O trabalho em saúde requer uma formação de qualidade dos profissionais, porém, infelizmente a realidade se difere muito do que é idealizado pelo SUS, isso porque esta formação acontece de forma a qual o ensino se distancia da realidade, o que acaba estimulando a falta de um olhar mais humanizado para as carências da saúde de toda população (Machado; Neto, 2018).

4.2 Os desafios para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

É importante ressaltar que a ausência da Educação Permanente em um setor tão crítico como a saúde, pode resultar em diversos impactos negativos, isso porque a falta de investimentos contínuo para as atualizações dos profissionais, pode ocasionar a ausência de conhecimentos específicos para lidar com a realidade das

demandas da população, sendo assim, compromete a qualidade e eficácia dos serviços prestados. Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi criada com a intenção de proporcionar melhorias na formação dos trabalhadores da área de saúde (Gonçalves *et al.*, 2019).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela portaria GM/MS nº 198, de 30 de janeiro de 2004 foi um grande marco na formação e qualificação dos profissionais de saúde no Brasil. Tem como princípio a articulação entre educação e trabalho, a formação interdisciplinar e a valorização do conhecimento dos trabalhadores (Brasil, 2004).

Em 2007 houve um estudo através da SGTES em conjunto com a Universidade de São Paulo (USP) para conduzir o estudo que tinha como objetivo avaliar a implementação da PNEPS, os resultados afirmaram que seria necessário a criação de novas diretrizes e estratégias para a efetivação da política, o que resultou a regulamentação por meio da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 (Brasil, 2004).

Diante das necessidades de aproximar o planejamento e oferta das ações de educação permanente das necessidades dos profissionais e serviços de saúde do SUS, a PNEPS instituiu as Comissões Permanentes de Integração e Ensino-serviço (CIES). Compostas por representantes de trabalhadores, gestores da saúde, usuários e instituições de ensino, as CIES têm como objetivo operacionalizar a interação e pactuação entre as instituições do ensino e o SUS, viabilizando a implementação de estratégias formativas que corroborem na resolução de problemas e na implementação dos princípios do SUS (Jesus; Rodrigues, 2022).

Outro dispositivo importante da PNEPS é o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Criado em 2015 pelos Ministérios da Educação e Saúde para fortalecer a Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), por meio da articulação entre instituições de ensino (IE) e municípios, visando a criação de ambientes de prática e a implementação de iniciativas em ensino, pesquisa e extensão. Para além disso, o COAPES (Ribeiro; Camporeze *et al.*, 2019).

Uma das principais dificuldades da PNEPS é o financiamento, isso porque a falta de disponibilidade de recursos compromete a capacidade de desenvolver programas de educação em saúde, o que acaba reduzindo em grande escala várias questões, como as capacitações dos profissionais, uma vez que o SUS criou mecanismos de contratação de serviços e ações de saúde, mas não para questões

relacionadas à educação, o que reflete no momento em que é necessário implementar ações educacionais (Ferraz; Backes *et al.*, 2013).

Um dos desafios da política, compromete não só o profissional individualmente, mas também gera impactos o qual prejudica a saúde dos cidadãos como um todo, uma vez que a saúde está em constante transformação e exige que os profissionais se atualizem constantemente, por muitas vezes ocasiona uma problemática diante de gestores e profissionais da assistência a se adequarem diante das causas em que estão inseridos, portanto, é de grande importância que esta política seja mais valorizada, pois seus objetivos são fundamentais e necessários para obter qualidade dos serviços de saúde. (Ferraz; Backes *et al.*, 2013).

5 ASPECTOS METODOLÓGICOS

5.1 Tipo de estudo

Esse é um estudo de revisão integrativa de literatura. Método de pesquisa que busca fazer uma análise crítica e discutir um tema específico por meio de conteúdos anteriores disponíveis na literatura, sintetizando os resultados encontrados, proporcionando uma visão ampla e qualificada sobre o assunto. (Mendes; Silveira *et al.*, 2008).

5.2 Período do estudo

A pesquisa foi realizada no período de novembro de 2024 a abril de 2025.

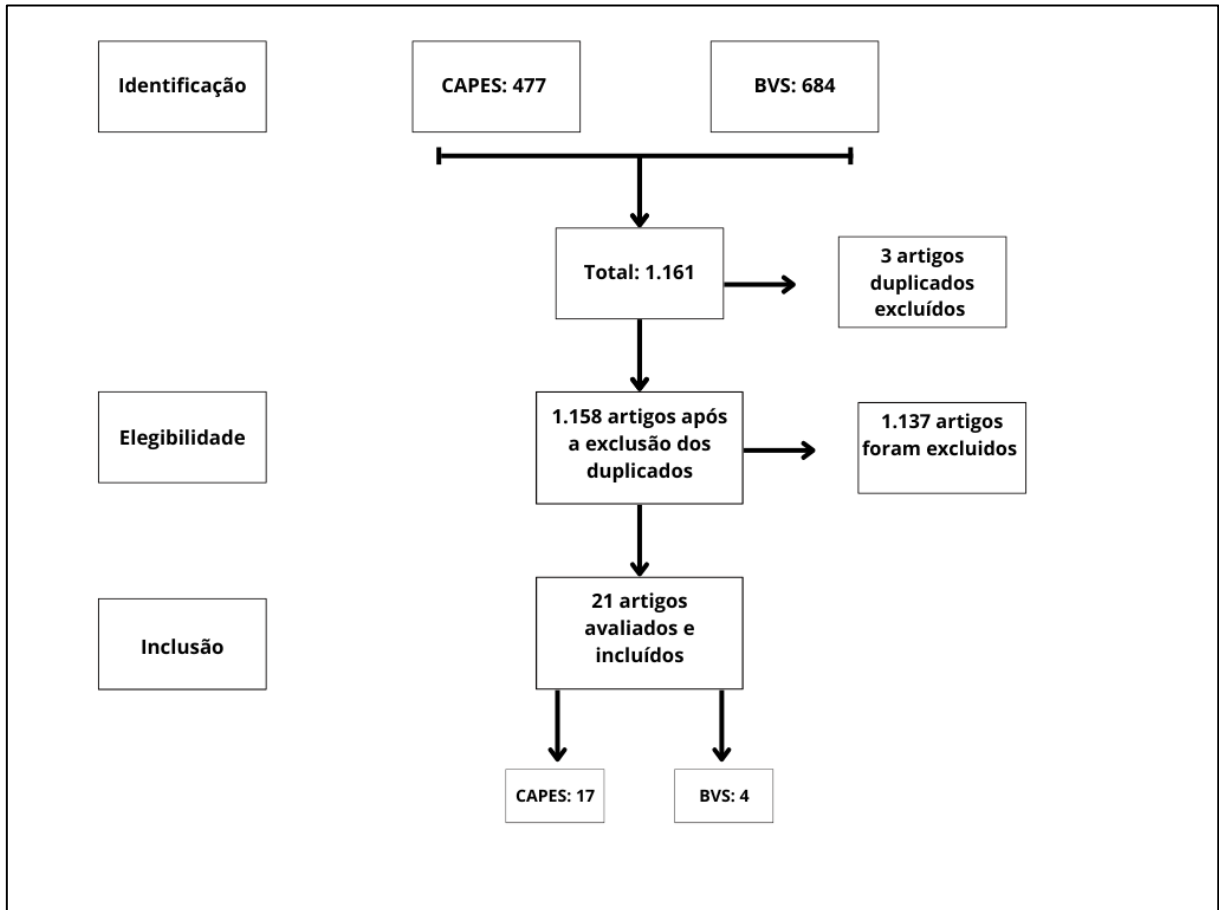
5.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizados os seguintes descritores para identificação dos artigos: “Capacitação de Recursos Humanos em Saúde”, “Educação permanente” “Política de saúde” e “Sistema Único de Saúde”.

Foram incluídos no estudo apenas os artigos que abordavam a temática relacionada aos objetivos da pesquisa e que atenderam aos critérios: i) publicação em português ii) disponíveis na íntegra iii) publicados no período de 2008 a 2024. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, protocolos ou documentos técnicos e artigos repetidos.

A figura 1 representa como ocorreu o fluxo de coleta de dados deste trabalho, onde foi possível identificar 1.161 estudos e selecionar 21 após aplicar os critérios de inclusão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: A autora (2025).

5.4 Análise dos dados

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra algumas vezes. Em seguida, foi realizada uma sistematização com as principais características desses artigos e os principais resultados foram agrupados em três temas: i) ações de educação permanente implementadas; ii) principais dificuldades e iii) estratégias para apoiar a PNEPS, possibilitando reunir o conhecimento construído sobre o tema.

5.5 Aspectos éticos

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466 de dezembro de 2012, todas as pesquisas que façam uso de dados secundários ou documentos de domínio público os quais não fornecem dados pessoais e afirmam confidencialidade, não necessitam passar na submissão do Comitê de Ética em

Pesquisa. Portanto, é imprescindível ressaltar que esse estudo utilizou dados desse tipo e, por isso, não foi necessário submeter ao comitê de ética em pesquisas.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Caracterização dos artigos selecionados

No quadro 1, estão sistematizadas as principais características dos artigos selecionados, incluindo: autores, título, objetivo geral, tipo de estudo e ano de publicação. Os 21 artigos analisados foram publicados entre 2008 a 2024, sendo 2020 o ano com maior número de publicações (N=5).

Sobre o local onde foram realizados os artigos, identificou-se que eles estão distribuídas em diferentes estados com predomínio na região sudeste (7), sendo 4 publicações do estado de São Paulo. Em seguida, vem a região sul com 3 artigos publicados. Chama atenção que só foi identificado 1 artigo na região nordeste e centro-oeste, e nenhum artigo na região norte. Existe um desequilíbrio regional na produção científica sobre a PNEPS, o que impacta diretamente na política, pois resulta em uma menor compreensão dos desafios e necessidades locais. A maioria dos artigos são estudos qualitativos (N=12), sendo assim, buscam compreender a temática de acordo com os aspectos sociais, culturais ou comportamentais por meio da análise profunda de dados não numéricos (Oliveira; Cristiano, 2008).

Em relação aos participantes dos estudos analisados, observou-se que estudos contaram com a participação de gestores municipais e trabalhadores da atenção básica à saúde (N=12), mas para além deles também houve participação de acadêmicos e docentes de enfermagem e profissionais do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Diante disso, foi possível observar que os estudos evidenciam uma abordagem mais centrada na gestão e na assistência em saúde, uma vez que existem as atuações e interações dos profissionais com o sistema. A escolha metodológica predominante qualitativa pode indicar a necessidade de compreender as dinâmicas dos serviços de saúde a partir das experiências vivenciadas em cada localidade. Mas, também evidencia a escassez de estudos mais abrangentes, revelando uma necessidade de estudos nacionais ou regionais sobre essa temática.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para revisão integrativa de literatura, 2025.

Autores	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Ano de publicação	Local do estudo
Bernardes; Lorandi; Pamplona et al	Educação Permanente: o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para a qualificação profissional	Analisar a implantação da teleeducação interativa sobre tuberculose para os profissionais da atenção primária à saúde, focalizando avanços e limites da educação a distância como integrante do Programa de Educação Permanente.	Qualitativo	2024	Município da região Metropolitana da Baixada Santista
Pinheiro; Azambuja; Bonamigo et al	Ações de educação permanente construídas a partir do trabalho em saúde na atenção primária	Visa aperfeiçoar os processos de EPS por meio de um projeto de intervenção construído coletivamente em uma pesquisa-ação, buscando transformar práticas profissionais e a organização do trabalho em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).	Qualitativo	2024	Município do Rio Grande do Sul
Iglesias; Pralon; Garcia et al	Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços	Compreender as concepções de profissionais do SUS sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS), além de identificar os desafios e as potencialidades dessa política.	Qualitativo	2023	Município do Sudeste brasileiro
Oliveira; Silva; Pereira et al	Educação permanente em saúde sob a ótica de gestores e trabalhadores da atenção primária à saúde	Apresentar experiências de Educação Permanente em Saúde do cotidiano de Equipes de Saúde da Família em Unidades Básicas de Saúde da zona sul de São Paulo	Estudo qualitativo, com abordagem descritiva.	2022	São Paulo - SP

Santos; Lacaz	A política de educação permanente e os planos de carreiras no sus: limites e dificuldades	Apontar o papel da Política de Educação Permanente (EP) do Ministério da Saúde como um dos eixos centrais para o aperfeiçoamento da formação nas carreiras profissionais no SUS, considerando suas diretrizes e aplicação nas Políticas de Gestão do Trabalho em Saúde.	Qualitativo	2022	Embu das Artes e Guarulhos
Goulart; Santos Neto; Esposti	A educação permanente e sua influência na micropolítica do trabalho em saúde bucal	Analisar a percepção de cirurgiões-dentistas e de coordenadores municipais de saúde bucal sobre as repercussões micropolíticas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) implementada numa região do Espírito Santo, Brasil.	Qualitativo	2020	Região metropolitana do estado do ES
Ferreira; Ribeiro; Oliveira et al	Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária	Descrever o processo de validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária no município de Vitória, Espírito Santo.	Metodológico	2020	Vitória, Espírito Santo
Landgraf; Imazu; Rosado et al	Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil	Compartilhar a experiência para aprimorar cursos e capacitações na área da saúde indígena	Qualitativo	2020	Porto Alegre - RS
Cortez; Silva; Feitosa et al	Programa de Educação Permanente em Saúde da Família: uma estratégia de cursos mediados por tecnologia para trabalhadores da saúde	Relatar o caminho percorrido para a construção do PEPSUS, incluindo a escrita do projeto pedagógico, definição e preparação dos conteudistas, implementação dos conteúdos no ambiente	Estudo experimental.	2020	Não se aplica

		virtual de aprendizagem (AVA) e oferta dos cursos.			
Fernandes; Santos	Desencontros entre formação profissional e necessidades de cuidado aos adolescentes na Atenção Básica à Saúde	Discutir aspectos relacionados ao processo formativo de gestores e profissionais da Atenção Básica à Saúde (ABS) no cuidado à saúde do adolescente.	Qualitativo	2020	Municípios do sudoeste da Bahia
Berwaldt Daiane	Educação permanente em saúde: possibilidade ou desafio para os trabalhadores da saúde mental?	Refletir sobre a EPS, no âmbito dos processos de trabalho dos profissionais que atuam diretamente com usuários que necessitam de cuidados em saúde mental.	Qualitativo	2018	Brasil
Bezerra; Medeiros	Limites do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB): em foco, a gestão do trabalho e a educação na saúde	Analisa os limites das sub dimensões propostas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) para avaliação externa das equipes de Atenção Básica, a partir das diretrizes e dos princípios do campo Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (GTES).	Qualitativo	2018	Não se aplica
Mazon; Wohel; Antunes et al	A Educação Permanente em Saúde na Integração Ensino-Serviço	Analisar a implementação de um Núcleo de Educação Permanente (NEP) no município de Mafra, Santa Catarina, visando aproximar a formação acadêmica dos serviços de saúde, promovendo a integração entre ensino e serviço.	Qualitativo	2017	Mafra - Santa Catarina
Fernandes; Nascimento; Spagnuolo	Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital	Conhecer a percepção dos conselheiros municipais de saúde em relação ao acesso à informação de saúde e inclusão digital de um município de porte médio do interior paulista.	Qualitativo	2017	Botucatu - SP

Lima ; Nicolato; Dutra et al	A educação permanente na gestão da Atenção Primária de Saúde no Sistema Único de Saúde	Relatar vivências de acadêmicas de enfermagem no processo de educação permanente dos profissionais que atuam na gestão da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde.	Qualitativo	2015	Juiz de Fora - MG
Malichieski; Carnut; Guerra	A política nacional de educação permanente após 20 anos: como se (des)encontram suas práticas nas modalidades alternativas de gestão das unidades básicas de saúde?	Analisar a trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) após 20 anos de sua criação, com foco em como suas práticas se relacionam (ou não) com as modalidades alternativas de gestão adotadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Brasil.	Qualitativo	2014	Brasil
Mendonça Claunara	Saúde da Família, agora mais do que nunca!	Refletir sobre a importância da ESF no fortalecimento do SUS, destacando sua capacidade de reorganizar práticas de saúde com foco na integralidade, na equidade e na participação social.	Qualitativo	2014	Brasil
Bedin; Scarpato; Martinez et al.	Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil	Busca aprofundar o conhecimento acerca de conceitos de gestão na saúde coletiva e refletir sobre práticas na área, com base na experiência de Sapucaia do Sul (RS).	Qualitativo	2014	Sapucaia do Sul, no estado do Rio Grande do Sul.
Sato; Cecílio; Andreazza	A educação permanente em saúde como estratégia de formação de gestores municipais: o Fórum de Educação Permanente de Bragança Paulista	Analisar a educação permanente em saúde como estratégia de formação para gestores municipais, com foco no Fórum de Educação Permanente de Bragança Paulista.	Qualitativo	2013	Bragança Paulista

Alencar Heloisa	Educação Permanente no Âmbito do Controle Social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS1	Instrumentalizar os conselheiros para o acesso e compreensão das informações relacionadas à área da saúde, melhorando a sua interlocução e protagonismo no controle social do SUS	Estudo de caso	2012	Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
Carotta; Kawamura; Salazar	Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos	Identificar e definir ações educativas que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde através da formação e do desenvolvimento dos trabalhadores do setor.	Qualitativo	2009	Embu das Artes, São Paulo, Brasil.

Fonte: A autora (2025).

6.2 Ações de educação permanente implementadas pelos municípios

A partir da análise dos artigos foi possível identificar que as ações implementadas pelos municípios têm como objetivo melhorar a formação contínua dos profissionais de saúde, garantindo que eles possam refletir sobre suas práticas e aprimorar seus conhecimentos. Muitas dessas ações incluem encontros como rodas de conversa, seminários e oficinas, onde trabalhadores, gestores e até conselheiros de saúde têm a oportunidade de trocar experiências e refletir sobre o trabalho no dia a dia (Goulart; Santos Neto; Esposti, 2020; Pinheiro; Azambuja *et al.*, 2024; Lima; Nicolato; Dutra, 2015).

uma roda, uma vez por semana, meio período de educação permanente [...] e a gente fazia uma roda para discutir as questões nas unidades de saúde, tinha as rodas de educação permanente, nós tínhamos esse espaço garantido (Goulart; Santos Neto; Esposti, 2020).

O processo de trabalho dos profissionais de saúde pode e deve ser melhorado, pois, como já ressaltado neste trabalho, essa melhoria é essencial para a efetivação da política. Isso ocorre porque à grande necessidade de assegurar que os profissionais estejam devidamente qualificados e preparados para atender às demandas de saúde de suas localidades. Observa-se a grande necessidade de garantir que os profissionais estejam devidamente capacitados para atender às demandas de saúde de suas localidades. Entretanto, existem diversos entraves que impossibilitam a efetivação da PNEPS. De acordo com essa política é importante ampliar a diversidade de ofertas formativas para induzir mudanças nas práticas de saúde com vistas a qualificação do cuidado ofertado à saúde da população. Dentre as possibilidades de oferta, podem existir cursos de especialização e de curta duração, reuniões e oficinas no próprio ambiente de trabalho, como também inclusão de atividades reflexivas, como projetos de intervenção que promovam soluções práticas para problemas locais de saúde (Cortez; Silva; Feitoza *et al.*, 2020).

Neste estudo, foi percebido que predominaram ações mais pontuais e de curta duração no próprio ambiente de trabalho, o que revela um aspecto importante a ser considerado nas estratégias de educação permanente em saúde, pois apesar dessa configuração apresentar benefícios, também traz limitações de mudanças mais profundas nas práticas. Portanto é necessário formações e capacitações periódicas, permitindo aos profissionais refletir sobre suas práticas constantemente para

aprimorar seus conhecimentos, os quais devem estar sempre alinhados com as necessidades locais e com a gestão do SUS (Biden; Scarparo; Martinez *et al.* 2014).

Ao introduzir a política como uma prática contínua e estruturada, os gestores e profissionais de saúde podem promover uma cultura de aprendizado reflexivo, o que consequentemente transforma a rotina de trabalho e melhora a qualidade do cuidado oferecido à população. Além disso, quando as práticas da PNEPS estão sendo efetuadas na APS, há uma maior facilidade de agir de forma assertiva nas necessidades locais, por isso a importância de integrar as práticas da PNEPS nas diferentes modalidades de gestão das UBS, garantindo que os princípios da política sejam respeitados e aplicados de forma eficaz (Malicheski; Carnut; Guerra, 2014)

6.3 Dificuldades na implementação da PNEPS nos municípios

Mesmo com a política existente e com o desenvolvimento de muitas ações nos municípios, foi possível identificar muitas dificuldades e dentre as mais citadas, destacam-se: os problemas relacionados à infraestrutura inadequada, orçamento limitado e dificuldades de articulação entre diferentes instituições e atores.

No que se refere à infraestrutura inadequada, quatro estudos mencionam essa questão de forma explícita, destacando a falta de espaços apropriados para as atividades de educação permanente, além de instalações físicas insuficientes nas unidades de saúde para a realização de capacitações e encontros (Lima; Nicolato *et al.* 2015; Alencar, 2012; Oliveira; Silva *et al.* 2022; Mendonça 2014). Isso prejudica diretamente a realização das ações educativas e a participação efetiva dos profissionais, como observado por autores como Alencar *et al.* (2012).

Quanto ao orçamento limitado, essa dificuldade foi citada por seis estudos (Alencar, 2012; Ferreira *et al.* 2020; Malicheski *et al.*, 2014; Iglesias *et al.*, 2023; Santos; Lacaz, 2022; Mendonça, 2014). A escassez de recursos financeiros compromete a execução de várias ações educativas e o financiamento de programas de capacitação. Ou seja, essa limitação orçamentária é uma dificuldade recorrente na implementação de ações educativas e nos programas de capacitações para os profissionais da saúde pública. De acordo com os autores Malicheski *et al.* (2014) e Ferreira *et al.* (2014), a falta de verbas impede a ampliação e a continuidade das ações da PNEPS, resultando em limitações na formação contínua dos profissionais e na infraestrutura necessária para o desenvolvimento dessas atividades.

A dificuldade de articulação entre instituições e atores, como gestores, trabalhadores e instituições de ensino, representa um desafio significativo para a implementação eficaz da política. Essa questão foi mencionada em quatro estudos (Ferreira *et al.*, 2020; Santos; Lacaz, 2022; Bezerra; Medeiros, 2018; Pinheiro *et al.*, 2024), que ressaltam a limitação de articulação entre essas áreas como uma consequência que afeta o alinhamento das ações educativas em saúde. Essa fragilidade na integração dificulta a implementação eficaz da PNEPS, já que não há um alinhamento claro sobre os objetivos e estratégias de educação permanente.

A PNEPS prescreve a integração entre ensino e prática, onde busca transformar os ambientes de trabalho também em espaços de aprendizagem contínua. Entretanto, existe uma carga de tarefas para os profissionais por precisarem cumprir suas metas, que acaba limitando as possibilidades de participação e engajamento nas ações formativas. Ainda nesse ponto, é possível ressaltar que existe uma falta de tempo que possui relação direta com a motivação dos trabalhadores, isso porque muitas vezes é necessário abdicar do descanso para a participação das atividades educativas, o que gera um desinteresse, enfraquecendo assim a eficácia da política (Cortez; Silva; Feitosa *et al.*, 2020).

De acordo com Carotta, Kawamura *et al.* (2009), muitos profissionais da saúde demonstram dificuldade em aceitar mudanças nas rotinas condicionais, o que compromete a efetividade das ações educativas propostas pela PNEPS. A resistência às mudanças no processo de trabalho é um desafio para a efetivação da política, isso porque dificulta questões de inovações para o setor da saúde. Essa resistência pode ser causada por várias questões como o apego a práticas consolidadas ao longo do tempo e também a insegurança de novos métodos. A PNEPS tem o objetivo de promover a aprendizagem reflexiva e crítica no próprio ambiente de trabalho, estimulando as mudanças nas práticas profissionais se baseando no diálogo e na construção coletiva do conhecimento.

Além disso, é importante ressaltar que espaços de diálogos e rodas de conversas nos serviços de saúde são imprescindíveis para uma construção coletiva do conhecimento. No estudo realizado por Goulart, Neto e Esposti (2020), essas rodas aconteciam com frequência, garantindo assim um momento dedicado à reflexão e ao aprendizado contínuo. Portanto, é crucial a valorização desses espaços, uma vez que permite que os profissionais discutam sobre desafios do cotidiano e busquem soluções conjuntas para melhorar o cuidado na saúde.

Uma dificuldade identificada no estudo realizado por Fernandes, Nascimento e Spagnuolo (2017), foi o acesso insuficiente a dispositivos tecnológicos e à conexão de internet, aliada aos desafios que os conselheiros de saúde enfrentam para operar ferramentas digitais com autonomia. Nos processos de formação é importante considerar a experiência dos educandos no manuseio de tecnologias digitais, pois em algumas situações, o público pode ter necessidades de aprendizagem relacionadas ao uso de ferramentas digitais e isso precisa ser considerado como uma demanda de educação permanente. No estudo citado, a dificuldade era de usuários que atuavam como conselheiros de saúde. Mas, no contexto atual de crescente investimentos e implementação de ferramentas digitais no trabalho em saúde, pode se configurar como uma necessidade de educação permanente de uma considerável quantidade de trabalhadores que atuam no SUS.

6.4 Estratégias para fortalecimento da PNEPS no âmbito municipal

A implementação da PNEPS no nível municipal exige estratégias bem definidas para fortalecer a sua ação quando colocada em prática, uma vez que é essencial para a qualificação dos profissionais de saúde.

Segundo Iglesias *et al.* (2023), os profissionais da gestão e dos serviços promoveram encontros que possibilitaram trocas de experiências entre gestores, trabalhadores e instituições de ensino, onde é possível uma construção coletiva de soluções para os desafios encontrados no cotidiano do serviço de saúde. Ou seja, essas interações são de extrema importância para a construção e alinhamento das políticas públicas de acordo com a necessidade do local. Esses encontros colaboram com o fortalecimento do aprendizado colaborativo e constante, permitindo assim que os profissionais se mantenham atualizados e aperfeiçoem suas habilidades. Essas experiências compartilhadas representam um caminho para a transformações das práticas que precisam melhorar sua eficácia.

A promoção de espaços de diálogo com diferentes grupos sociais é uma estratégia essencial para obter um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde. De acordo com Landgraf *et al.* (2020), é imprescindível o reconhecimento das práticas e crenças dos povos indígenas, pois esse reconhecimento contribui para evitar que ocorra o predomínio do modelo biomédico, possibilitando a incorporação de terapias e saberes alinhados à cultura local. Porém, esse estudo foi uma das poucas

investigações que abordaram aspectos da atenção à saúde indígena, evidenciando a necessidade de mais pesquisas sobre esse tema.

De acordo com Alencar (2012) a criação de espaços que possibilitam a troca de experiência entre gestores é imprescindível para que exista o fortalecimento de uma gestão participativa e consequentemente a qualificação das políticas públicas. Dito isso, esses espaços têm a capacidade de promover um ambiente de aprendizado contínuo onde é possível compartilhar desafios, soluções e boas práticas, enriquecendo assim as tomadas de decisões coletivas, contribuindo para que as necessidades da população sejam melhor atendidas. Ou seja, investir na criação e manutenção desses espaços fortifica o controle social e aprimora a governança do sistema de saúde.

Como destacado por Oliveira *et al.* (2022) a participação ativa dos trabalhadores na designação do processo educativo é de grande importância para que a educação permanente seja efetiva e alinhada à realidade dos serviços de saúde. Portanto, quando os profissionais colaboram na elaboração das estratégias formativas, torna o aprendizado e capacitação relevante, o que permite que o aprendizado seja contextualizado com as demandas enfrentadas na prática, sendo assim, para que essa participação seja significativa, é fundamental espaços de diálogo, como também mecanismos de escuta ativa.

Um elemento estratégico para o fortalecimento da PNEPS é o estímulo para integração entre as instituições de ensino, órgãos sociais e serviços de saúde, uma vez que consolidam práticas educativas no contexto do trabalho, promovendo qualificação dos profissionais e o fortalecimento do SUS. Dessa forma, a parceria entre esses autores possibilita que a troca de conhecimento contribua para novas metodologias pedagógicas e construção de soluções mais eficazes (Iglesias *et al.*, 2023). Um exemplo importante tem sido o PET - Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde) e as residências multiprofissionais em saúde. O PET tem o objetivo de aproximar estudantes e profissionais da realidade do SUS, onde busca promover experiências práticas e a inserção em serviços de saúde, o que contribui para a formação dos profissionais diante dos desafios do sistema público. Já as residências multiprofissionais têm como objetivo a qualificação dos profissionais para que atuem em contextos interdisciplinares, contribuindo no atendimento integral ao paciente e desenvolvendo habilidades de gestão e cuidado em saúde. Reúnem

diversas áreas de saúde, o que proporciona uma abordagem interdisciplinar o que fortalece o trabalho em equipe.

Promover a conscientização sobre a importância da PNEPS entre profissionais e gestores é primordial para fortalecer a qualificação dos trabalhadores do SUS e melhorar os serviços de saúde. A educação permanente vai para além de treinamentos pontuais, é um processo contínuo onde permite que os profissionais reflitam sobre suas práticas e desenvolvam suas competências diante da realidade do serviço. Porém, para que essa ideia seja amplamente aceita, é imprescindível superar os desafios, como as lacunas de incentivo institucional, sobrecarga de trabalho e a resistência à mudança. Dessa forma, quando existe uma conscientização coletiva sobre a importância da EP, forma-se um ambiente mais propício para a inovação, atualização e evolução dos trabalhadores do SUS (Santos; Lacaz, 2022).

A inclusão de atividades reflexivas, como projetos de intervenção é um método essencial para tornar a educação permanente em saúde uma política ativa e resolutiva, uma vez que essas atividades têm a capacidade de fazer com que os profissionais tenham conhecimento teórico, como também consigam desenvolver habilidade práticas e resolutivas diante dos problemas reais enfrentados nos serviços de saúde. Diante do incentivo à reflexão crítica sobre a própria atuação e as necessidades da comunidade, os projetos geram um fortalecimento do vínculo entre teoria e prática. Contudo, para que ocorra o impacto efetivo é necessário que exista apoio institucional e tempo adequado para os planejamentos das atividades, como também espaços que favoreçam a troca de experiência (Cortez; Silva *et al.*, 2020).

7 CONCLUSÃO

A PNEPS apresenta desafios significativos nos municípios, mas para além disso, mostra que existem grandes oportunidades para fortalecer a qualificação dos profissionais e a melhoria do atendimento em saúde.

A infraestrutura inadequada, limitação orçamentária, dificuldades de articulação entre diferentes instituições e resistência às mudanças no processo de trabalho são desafios observados na implementação da PNEPS. Além disso, a ausência de espaços apropriados, recursos financeiros e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde dificultam a efetivação da política. Sendo assim, reforça a necessidade de estratégias que proponham maior engajamento e adesão dos trabalhadores nas práticas de educação permanente.

A PNEPS enfrenta desafios nos municípios, mas também apresenta oportunidades proveitosas para fortalecer a qualificação dos profissionais e aprimorar o atendimento em saúde. O uso de tecnologias digitais quando disponíveis permitem a realização de capacitações a distância. Estratégias como o PET-Saúde e os programas de residência, possibilitam a integração ensino-serviço e conseguem mobilizar uma diversidade de instituições e atores em processos de mudança nos serviços de saúde. Outra estratégia importante foi a criação de planos municipais de Educação Permanente, cuja construção mobilizou e integrou diversos atores para a construção de diretrizes adaptadas às realidades locais.

Existem alguns aspectos da PNEPS que precisam de uma maior investigação, como compreender os fatores que incentivam ou dificultam a adesão às práticas de educação permanente. Novos estudos com esse enfoque podem colaborar para o desenvolvimento de estratégias mais eficientes. Além disso, é imprescindível o monitoramento e avaliação contínua das ações da PNEPS.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, H. H. Educação Permanente no Âmbito do Controle Social no SUS: a experiência de Porto Alegre – RS. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 223-233, 2012.
- BEDIN, D. M. *et al.* Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 102-110, 2014.
- BERNADES, L. M. *et al.* Educação Permanente: o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para a qualificação profissional. **TICs & EaD em Foco**, São Luís, v. 10, n. 1, p. 62-79, 2024.
- BERWALDT, D. S. Educação permanente em saúde: possibilidade ou desafio para os trabalhadores da saúde mental?. **Saberes plurais – educação na saúde**, Porto Alegre, v. 2, n. 3, p. 76-82, 2018.
- BEZERRA, M. M.; MEDEIROS, K. R. Limites do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB): em foco, a gestão do trabalho e a educação na saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 188-202, 2018.
- BRASIL. **Constituição Da República Federativa do Brasil de 1988**. Rio de Janeiro: Casa Civil, 2002. 320 p. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 21 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sqtes/pneps>. Acesso em: 9 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Trabalho e Educação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sqtes>. Acesso em: 21 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Permanente: Processo de Trabalho e Qualidade de Serviço na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CARNULT, L.; FERRAZ, M. Necessidades em (de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 451-466, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n129/451-466/>. Acesso em: 21 nov. 2023.
- CAROTTA, F.; KAWAMURA, D.; SALAZAR, J. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 48-51, 2009.

CORTEZ, Lyane Ramalho *et al.* Programa de Educação Permanente em Saúde da Família: uma estratégia de cursos mediados por tecnologia para trabalhadores da saúde. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 77-87, 2020.

FERNANDES, E. S. F.; SANTOS, A. M. Desencontros entre formação profissional e necessidades de cuidado aos adolescentes na Atenção Básica à Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 23, n. 24, p. 1-20, 2020.

FERNANDES, V. C.; SPAGNUOLO, R. S.; NASCIMENTO, E. N. Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 218-228, 2017.

FERRAZ, F. *et al.* Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1683-1693, 2013. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n6/20.pdf. Acesso em: 21 nov. 2023.

FERREIRA, L. *et al.* Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 1-21, 2020.

FRANÇA, E. T. *et al.* Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, 1817-1828, 2017. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1817.pdf. Acesso em: 21 nov. 2023.

GONÇALVES, M. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 12-23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe1/12-23/pt>. Acesso em: 27 dez. 2023.

GOULART, W. S. L; SANTOS NETO, E. T.; ESPOSTI, C. D. D. A educação permanente e sua influência na micropolítica do trabalho em saúde bucal. **Tempus – actas de saúde coletiva**, Brasília, v. 13, n. 3, p. 107-122, 2020. Disponível em <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2646/1998> Acesso em: 06 jan. 2025.

IGLESIAS, A. *et al.* Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços. **Psicologia – ciência e profissão**, Brasília, v. 43, p. 1-14, 2023.

JESUS, J. M.; RODRIGUES, W. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/GP8Tbc45LMsFMNvd8fbx9fz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 out. 2024.

LANDGRAF, J.; IMAZU, N. E.; ROSADO, R. M. Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 24, p. 1-10, 2020.

LIMA, A. S. *et al.* A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no Sistema Único de Saúde. **Revista de enfermagem**, Recife, v. 9, p. 8135-8145, 2015.

MACHADO, C.; NETO, F. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: Trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1980, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/1971-1979/pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

MALICHESKI, R. W. L.; CARNUT, L.; GUERRA, L. D. S. A política nacional de educação permanente após 20 anos: como se (des)encontram suas práticas nas modalidades alternativas de gestão das unidades básicas de saúde? **Cuadernos de educación y desarrollo**, Castelo de Paiva, v. 16, n. 6, 2014.

MAZON, L. M. *et al.* A Educação Permanente em Saúde na Integração ensino-serviço. **Saúde e meio ambiente**, Mafra, v. 6, n. 3, p. 6-8, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

MENDONÇA, C. S. Saúde da Família, agora mais do que nunca! **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, n. v. 14, n. 1, p. 1493-1497, 2009.

OLIVEIRA, I. V. *et al.* Educação permanente em saúde sob a ótica de gestores e trabalhadores da atenção primária à saúde. **International Journal of Education and Health**, Salvador, v. 6, n. 1, p. 1-9, 2022.

OLIVEIRA, T. O. História da Saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS. **Revista encontros teológicos**, Florianópolis, v. 27, n. 1, p. 31-42, 2016. Disponível em: <https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/viewFile/198/189>. Acesso em: 21 nov. 2023.

PINHEIRO, G. E. W. *et al.* Ações de educação permanente construídas a partir do trabalho em saúde na atenção primária. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [s. l.], v. 16, n. 6, p. 1-9, 2024.

PIZZINATO, G.; SANTOS, L. *et al.* A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista brasileira de educação médica**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 170-177, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DZyZCgqb3NrDkpSgqVGgDNk/?lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

RIBEIRO, M. *et al.* COAPES: Desafios para a integração Ensino-Serviço-Comunidade no Brasil. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE*, 15., 2019, Cuiabá. **Anais [...]**. Cuiabá: USF, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/cbmfc-2019/trabalhos/coapes-desafios-para-a-integracao-ensino-servico-comunidade-no-brasil?lang=pt-br>. Acesso em: 8 out. 2024.

SANTOS, E. J.; LACAZ, F. A. C. A política de educação permanente e os planos de carreiras no SUS: limites e dificuldades. **Refas - Revista Fatec Zona Sul**, São Paulo, v. 7, n. 6, p. 1–16, 2021.

SANTOS, N. R. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1729-1736>. Acesso em: 21 nov. 2023.

SATO, W. N. S.; CECÍLIO, L. C. O.; ANDREAZZA, R. A educação permanente em saúde como estratégia de formação de gestores municipais: o Fórum de Educação Permanente de Bragança Paulista. **Cadernos de gestão pública e cidadania**, São Paulo, v. 14, n. 55, p. 43-62, 2009.

SILVA, J.; SCHERER, L. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface**, Botucatu, v. 24, n. 19, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wSmkML5zgMkhhs8WmRYsKpm/?lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

WEIGELT, C.; CARVALHO, M. **O processo de gestão do trabalho e de educação permanente no Sistema Único de saúde**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2015.