

**Educação Permanente em Saúde na compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na Bahia****Continuing Health Education in the understanding of the professionals from the Family Health Strategy in Bahia****Educación Continua en Salud en la comprensión de los profesionales de la Estrategia de Salud Familiar em Bahia**

Marcele José de Andrade Sampaio<sup>1</sup>, Daniela Márcia Neri Sampaio<sup>2</sup>, Vilara Maria Mesquita Mendes Pires<sup>3</sup>, Alba Benemérta Alves Vilela<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar como os profissionais da Estratégia Saúde da Família compreendem a Educação Permanente em Saúde (EPS) em seu contexto de trabalho. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa, realizada em um município baiano, no período de março a maio de 2024. Contou com a participação de 21 profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e analisados segundo a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** emergiram duas categorias: “Compreensão dos profissionais sobre EPS”, que traz um entendimento limitado e desarticulado do contexto de trabalho, e “Desafios e possibilidades para o fortalecimento da EPS”, que aborda a importância do envolvimento dos gestores e da equipe de saúde no planejamento e implementação das ações de Educação Permanente em Saúde. **Conclusão:** percebe-se a necessidade de ampliar a compreensão dos profissionais sobre Educação Permanente em Saúde, principalmente relacionado ao contexto de trabalho, articulando os gestores, profissionais e comunidade na identificação e resolução de problemas e/ou necessidades de saúde, com propósito de fortalecer e qualificar a produção do cuidado.

**Descritores:** Educação Continuada; Estratégia de Saúde Nacionais; Atenção Primária à Saúde; Pessoal de Saúde; Serviços Públicos de Saúde.

**ABSTRACT**

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do sudoeste da Bahia. Dário Meira, Bahia, Brasil. E-mail: [marcele.andrade.sampaio@gmail.com](mailto:marcele.andrade.sampaio@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-9559-6571> Autor para Correspondência - Endereço: Rua José Alves Sobrinho, 19. Ponto Novo, Dário Meira, Bahia. CEP: 45.590.000.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Memória, Linguagem e Sociedade. Docente da Universidade Estadual do sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4195-1772>

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Família e Contemporaneidade. Docente da Universidade Estadual do sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4964-3050>

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2110-1751>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada

**Objective:** to analyze how professionals from the Family Health Strategy understand Continuing Health Education (CHE) in their work context. **Method:** qualitative research, carried in a municipality in Bahia, from March to May 2024. It had the participation of 21 professionals working in the Family Health Strategy. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed according Bardin's content analysis. **Results:** two categories emerged: "Professionals' understanding of CHE", which brings a limited and disjointed understanding of the work context and "Challenges and possibilities for strengthening CHE", which addresses the importance of involving managers and the health team in the planning and implementation of Continuing Health Education actions. **Conclusion:** there is a need to expand professionals' understanding of Continuing Health Education, especially in relation to the work context, linking managers, professionals and the community in identifying and resolving health problems and/or needs, with the purpose of strengthening and qualifying the production of care.

**Descriptors:** Education, Continuing; National Health Strategies; Primary Health Care; Health Personnel; Public Health Services.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar como los profesionales de la Estrategia de Salud Familiar comprenden la Educación Continua en Salud (ECS) en su contexto de trabajo. **Método:** investigación cualitativa, realizada en un municipio de Bahía, de marzo a mayo de 2024. Tuvo la participación de 21 profesionales que actúan en la Estrategia de Salud Familiar. Los datos fueron recolectados mediante entrevista semiestructurada y analizados según el análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** surgieron dos categorías: "Comprensión de los profesionales sobre la ECS", que trae una comprensión limitada y desarticulada del contexto de trabajo y "Desafíos y posibilidades para el fortalecimiento de la ECS", que aborda la importancia de involucrar a los gestores y al equipo de salud en la planificación e implementación de acciones de Educación Continua en Salud. **Conclusión:** existe la necesidad de ampliar la comprensión de los profesionales sobre la Educación Continua en Salud, principalmente relacionada con el contexto de trabajo, articulando gestores, profesionales y comunidades en la identificación y solución de problemas y/o necesidades de salud, con el fin de fortalecer y cualificar la producción del cuidado.

**Descriptores:** Educación Continua; estrategias de Salud Nacionales; Atención Primaria de Salud; Personal de Salud; Servicios Públicos de Salud.

## INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como uma ferramenta de significativa relevância para a metamorfose do processo laboral na esfera da saúde, ao possibilitar a edificação de novas abordagens concernentes à prática profissional e à

formação, implicando, por conseguinte, na geração de saberes inovadores e na reconfiguração das condutas. Essas, por sua vez, fundamentadas na EPS, facultam aos agentes sociais a ampliação de sua autonomia no que concerne ao autocuidado e consequente qualidade da atenção prestada<sup>1,2</sup>.

Nessa ótica, torna-se importante que os profissionais possuam uma compreensão que vá além do seu fazer profissional e articule as competências e habilidades que estão inseridas no processo de produção do cuidado, permitindo-lhes, assim, desempenhar suas funções com interação e integração na busca pela qualidade e integralidade da assistência prestada.

Nessa perspectiva, não se pode subestimar a importância da participação ativa dos gestores do sistema de saúde e da comunidade, por meio do mecanismo de controle social. Tal engajamento visa assegurar o direito à saúde, abrangendo prevenção, cuidado, proteção, tratamento, recuperação e promoção em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>3</sup>.

Entre os níveis de complexidade que compõem a arquitetura da saúde no âmbito do SUS, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS), também conhecida como Atenção Básica (AB), constituindo-se como a principal porta de entrada para os serviços de saúde. Esse nível de complexidade representa o ponto inicial de cuidado e assume a responsabilidade de orquestração do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS)<sup>4</sup>.

Entretanto, apesar da ampliação do acesso e da reestruturação dos serviços de APS, subsistem diversos desafios que a gestão do sistema de saúde enfrenta ao tentar materializar a transição do paradigma de cuidados à saúde no território nacional. No atual contexto, depara-se com uma APS fragmentada, infraestruturas inadequadas, fragilidade nos vínculos, escassez de recursos humanos, deficiências em equipamentos, insumos e retroalimentação entre os diferentes serviços de saúde, os quais desarticulam a integralidade da atenção<sup>5</sup>.

Nesse cenário, emerge a Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa proporcionar uma expansão qualificada e resolutiva da APS, fomentando o aumento da cobertura de famílias atendidas e o acesso a serviços e ações de saúde<sup>3</sup>.

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional, a qual é responsável por cobertura dentro de um determinado território, assumindo a responsabilidade sanitária. Para isso, é necessário que essa equipe conheça o território de atuação, mantenha cadastros das famílias e indivíduos em constante processo de atualização, com estratificação de riscos e registro de cada condição de saúde, e desenvolva

trabalhos com o propósito de garantir cuidado integral de acordo as demandas locais<sup>3</sup>.

A escolha do tema, que perpassa pela compreensão dos profissionais da ESF no seu contexto de trabalho, se deu ao perceber que, na literatura, há estudos que versam sobre a importância da constante atualização de conhecimentos e habilidades para a manutenção da qualidade da assistência à saúde oferecida, ressaltando a relevância da EPS no contexto da ESF<sup>2,6</sup>.

No entanto, no que se refere à compreensão dos profissionais de saúde, foi possível identificar, na literatura nacional recente, análises na perspectiva do Agente Comunitário de Saúde (ACS)<sup>1</sup>, ou exclusivamente da enfermeira/enfermagem<sup>6-9</sup>.

Diante dessas considerações, a pergunta que guiou a investigação foi: como os profissionais da ESF compreendem a EPS em seu contexto de trabalho? Diante disso, o objetivo do estudo foi analisar como os profissionais da ESF compreendem a EPS em seu contexto de trabalho.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que trabalha com questões

particulares de uma realidade que não pode ser quantificada<sup>10</sup>, realizada em uma perspectiva crítica e descritiva, seguindo as diretrizes do *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research* (COREQ). Utilizou-se uma amostragem não probabilística, e o tamanho amostral se deu pela saturação dos dados.

A pesquisa foi realizada em um município baiano, localizado a 404 km de Salvador, capital da Bahia. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>11</sup>, em 2022, esse município possuía uma população de 10.817 habitantes, distribuída em um território de 413,637 km<sup>2</sup>, onde 39,64% da população residem em área urbana e 60,36% em área rural.

A escolha do local de pesquisa se deu por dois aspectos: por ser o local de residência e trabalho da pesquisadora responsável, que atua como enfermeira da APS, e pela oportunidade de contribuir para o fortalecimento da EPS e da APS do referido município.

A Rede de Atenção à Saúde do município é composta por cinco Unidades de Saúde da Família (USF), uma Unidade Básica de Saúde (UBS), uma Clínica de Fisioterapia (CF) e um Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Esse município não possui atenção secundária

ou terciária à saúde, sendo necessário referenciar para outros municípios que fazem parte da região de saúde.

Os potenciais participantes do estudo integravam as respectivas USF, incluindo aqueles que possuíam atuação há mais de um ano, por entender que possuíam uma experiência maior na realidade pesquisada. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados das atividades laborais na ocasião do período de coleta de dados, sejam por estarem de férias, licenças ou outro afastamento. Assim, totalizaram-se 21 profissionais, 03 médicos, 05 enfermeiras, 06 técnicos de enfermagem e 07 ACS.

Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, guiada por roteiro construído pelas pesquisadoras, o qual foi previamente testado, com o propósito de validar o roteiro das entrevistas.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora responsável, através do aplicativo gravador de voz contido no celular modelo Samsung S20, no período entre março e maio de 2024. Inicialmente, realizou-se o contato, por telefone, apresentando a proposta do estudo e agendou data, horário e local para a realização, de forma individual,

garantindo para os participantes o sigilo e o anonimato.

Neste artigo, os participantes foram identificados com a letra “P”, seguida das iniciais que definem a profissão e o número de ordem da entrevista, por exemplo: *P.Enf1* (Participante Enfermeira 1); *P.ACS12* (Participante ACS 12); *P.Med8* (Participante Médico 8) e *P.TE7* (Participante Técnico de Enfermagem 7).

Para a análise, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin<sup>12</sup>, com as etapas de pré-análise, exploração do material e o tratamento dos dados. Na pré-análise, realizaram-se a transcrição das entrevistas, a leitura flutuante e a organização do material coletado. Na exploração do material, houve a categorização através do recorte das unidades de registro. No tratamento dos dados, ocorreu a interpretação à luz do referencial teórico sobre EPS.

Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, o estudo seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, sendo cadastrado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n.º 76277823.6.0000.0055 e tendo

aprovação sob o Parecer n.º 6.574.132/2023. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos participantes foi composta por ACS (33,4%), do gênero feminino (66,67%), faixa etária entre 31 e 40 anos (38,09%), possuindo de 1 a 10 anos (38,09%) e com tempo de atuação de 5 a 9 anos (42,88%).

Após a exploração do material empírico, emergiram duas categorias: “Compreensão dos profissionais sobre EPS” e “Desafios e possibilidades para fortalecimento da EPS”.

### Compreensão dos profissionais sobre EPS

A EPS é um processo contínuo de formação e aprendizagem ao longo da carreira dos profissionais de saúde, que visa atualizar e aprimorar seus conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, alinhando-se com as demandas e os avanços no campo da saúde. Diferencia-se da educação tradicional por ser flexível, contextualizada, baseada nas necessidades dos

profissionais e da comunidade, voltada para a melhoria da prática assistencial<sup>7</sup>.

Essa compreensão está presente nas narrativas de alguns participantes do nosso estudo, entre eles ACS e enfermeiras, quando trazem que ela, a EPS, está inserida no cotidiano de trabalho, auxilia e aprimora a prática profissional, com vista a proporcionar melhorias para o serviço, em consonância com as necessidades da população.

*Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformação das práticas profissionais e fortalece o trabalho de equipe e qualidade dos serviços aos usuários. (P.Enf1)*

*[...] é importante para nosso serviço, para prestação de serviço de melhor qualidade. (P.ACS3)*

*[...] objetivo de discutir melhoras na qualidade de saúde e educação, usando melhor informação aos atendimentos, demandas de acordo com a necessidade da população. (P.Enf10)*

*[...] EPS é um marco conceitual e está inserido no nosso cotidiano, como aprendizado e comprometimento mundial. (P.ACS19)*

Isso coaduna com o estudo de Cavalcante e Guizardi<sup>13</sup> quando traz que “o centro do processo educacional da EPS incide em pensar sobre o trabalho,

identificar e caracterizar as situações-problema que dele originam”, possibilitando, dessa maneira, a modificação das práticas e, por conseguinte, a melhoria da assistência aos usuários.

Nesse sentido, é notória a importância da EPS, pois é por meio dela que o profissional adquire novos saberes, aprimora os já adquiridos e, conseqüentemente, consegue desenvolver uma prática profissional de forma mais adequada diante dos desafios que surgem no contexto de trabalho.

Esses desafios no contexto do trabalho merecem atenção, principalmente no âmbito da EPS, porque trazem a reflexão de que a qualidade da assistência prestada não depende apenas dos profissionais, uma vez que, para se sentirem estimulados pela busca da qualidade e da resolução de problemas, precisam de condições dignas de trabalho, que se configuram em condições estruturais que influenciam as mudanças<sup>14</sup>.

Para Matias et al<sup>14</sup>, a EPS propicia aos trabalhadores da saúde “condições de transformarem e mudarem as instituições das quais fazem parte”. Assim, entende-se que a EPS proporciona uma abordagem reflexiva e crítica à prática profissional, incluindo as

condições estruturais, que impactem na atualização de conhecimentos e técnicas, e conseqüentemente na realidade de trabalho. Isso se traduz em uma prestação de cuidados de saúde de maior qualidade, embasada em evidências atualizadas e práticas alinhadas às necessidades do paciente, família e comunidade.

Corroborando com esse pensamento, Bezerra<sup>15</sup> ressalta que a EPS contribui para o desenvolvimento de habilidades socioambientais, como pensamento crítico, resolução de problemas complexos e colaboração, com estratégias que melhorem a produção do cuidado. Essas habilidades são fundamentais para os profissionais de saúde, pois enfrentam desafios complexos e interdisciplinares no dia a dia.

Outra compreensão apresentada pelos participantes do nosso estudo perpassa pela formação continuada, capacitações, entre outras estratégias de qualificação e aperfeiçoamento profissional constante.

*[...] a Educação Permanente em Saúde é processo de formação que todos os profissionais, em especial da saúde, precisam para seu aperfeiçoamento profissional. (P.ACS2)*

*Algo que você está se aperfeiçoando sempre. (P.Enf5)*

*De grande importância para a equipe, pois as evoluções tecnológicas e exigências do mercado de trabalho estão em constante mudança. Precisamos estar sempre atualizados para também proporcionar ao paciente um atendimento seguro. (P.Enf13)*

Ferreira et al<sup>5</sup> constataram a existência de uma confusão conceitual entre os termos EPS e Educação Continuada (EC) e a perpetuação de ações com foco na EC. Para esses autores, a falta de entendimento pode estar atrelada ao período da formação profissional em cursos de graduação fundamentados no modelo médico hegemônico, com intensa presença da cultura de uma educação fragmentada no nível da gestão dos serviços nas esferas municipais e estadual.

A qualificação profissional está diretamente ligada à formação de qualidade, que sofre influência do mercado e impacta na competência da prestação do cuidado, com redução de riscos e danos à saúde, otimizando dessa forma o trabalho dos profissionais de saúde<sup>9,14</sup>.

Nos estudos de Barcelos et al<sup>16</sup> e Sampaio et al<sup>1</sup>, também foi constatada essa associação a capacitações,

treinamentos, cursos, atualizações e educação continuada. No entanto, esses autores ressaltam em seus estudos que, mesmo existindo essa correlação, essas ações não representam a totalidade da EPS, fazendo entender que a EPS vai além disso, principalmente envolvendo profissionais, gestão, comunidade (controle social) e ensino, que juntos irão contribuir para pensar e aprimorar o processo de trabalho em saúde, com identificação e resolução de problemas.

Com isso, contextualizar a EPS envolve compreender que o campo da saúde está em constante evolução, seja por avanços tecnológicos, mudanças demográficas, novas descobertas científicas ou atualizações nas políticas de saúde. Nesse contexto, os profissionais de saúde precisam acompanhar esse processo para oferecer atendimento de qualidade, seguro e eficaz à população<sup>17</sup>.

Percebe-se que a compreensão dos participantes ainda não está alinhado com a proposta da EPS, o que corrobora com a pesquisa de Miccas e Batista<sup>18</sup>, quando destacam que é a ausência de articulação entre ensino-serviço-comunidade, configurando-se como ponto importante para não concretização dos processos de EPS, pois não efetiva o planejamento de ações, e

define as necessidades de ações de modo aleatório.

Mesmo diante da compreensão ainda desarticulada sobre EPS, os participantes conseguem perceber a sua importância enquanto processo contínuo de aprimoramento, que reverbera tanto nos profissionais de saúde como na população, como pode ser observado nas narrativas a seguir:

*Eu entendo que é fundamental.*  
(P.ACS4)

*Um processo contínuo e muito importante no processo saúde-doença e de fundamental importância.* (P.Enf9)

*A Educação Permanente em Saúde na nova década em que vivemos foi um dos melhores avanços para as unidades, pois ajuda a facilitar tanto a vida dos profissionais quanto a dos pacientes.*  
(P.ACS18)

As ações de EPS são fundamentais, pois elas não causam apenas mudanças de cunho pedagógico ou prático da produção do cuidado, já que excedem a rotina do ambiente de trabalho, causando intervenções nos espaços políticos e nas organizações das comunidades, visando o fortalecimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde, respeitando princípios e diretrizes<sup>19</sup>.

Para os participantes do nosso estudo, a EPS propicia para a comunidade uma aproximação com o princípio da equidade, como também visa a melhoria da saúde da população.

*[...] tornando mais qualificado, alcança equidade no cuidado e alcança assim melhor atendimento à população.*  
(P.Med8)

*[...] demandas de acordo com a necessidade da população.* (P.Med10)

*Entendo que, na Educação Permanente em Saúde, a finalidade é para contribuir na melhoria da saúde da população.* (P.TE16)

As ações de EPS têm a capacidade de enfrentar o desafio de constituir-se em eixo transformador, em estratégias mobilizadoras de recursos e poderes e, ainda, em recursos estruturantes do fortalecimento do Sistema, através de relações afetivas e construção de vínculo entre comunidade e profissionais de saúde<sup>2,6</sup>.

### **Desafios e possibilidades para fortalecimento da EPS**

No tocante aos desafios, os participantes apresentam a importância da participação da gestão no fortalecimento da EPS, com apoio no

planejamento das ações de saúde, na contratação de recursos humanos e materiais e na melhoria da infraestrutura.

*Promoção de saúde sanitária e ambiental e promover projetos que melhoram os serviços públicos para usuários. (P.ACS1)*

*Acredito que se a gestão tivesse sensibilização e planejamento pelos problemas de saúde, no geral, as coisas melhorariam bastante no município (P.Med15)*

*Profissionais que atendam às demandas locais (psicólogo, odontólogo, educador físico, fisioterapeuta e nutricionista. (P.ACS2)*

*Tentando contratar mais profissionais em cada área que necessita (P.TE21)*

*[...] unidades com materiais que são básicos para atender às demandas dos usuários. (P.Med20)*

*Recursos, sem eles para tudo. (P.Enf10)*

Essas narrativas revelam o quanto a gestão, que compõe o quadrilátero da saúde, não pode se omitir da responsabilidade sociopolítica perante o SUS. Essas dificuldades também foram observadas no estudo de Ferreira et al<sup>5</sup>, quando apontam quadro de pessoal diminuído, ausência de

planejamento das ações e serviços de saúde.

Assim, é fundamental englobar na proposta da EPS as distintas áreas, como, por exemplo, gestão, serviços de saúde, instituições de ensino e órgãos de controle social, profissionais de saúde, de forma que os conteúdos a serem estudados, os problemas e/ou necessidades de saúde a serem enfrentados surjam justamente das vivências dos sujeitos envolvidos, por compreender o cotidiano de trabalho como fonte de conhecimento<sup>20</sup>.

Ainda sobre os desafios para implementação das práticas da EPS, foi identificada a importância da inclusão dessa temática no processo formativo dos profissionais, desde a graduação.

*[...] deveria falar na graduação mais sobre o tema abordado. (P.Enf13)*

A inclusão da EPS no trabalho dos profissionais de saúde se configura como uma estratégia fundamental para a recomposição das práticas de saúde, situando ações intersetoriais com o setor da educação, nos cursos de graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica de formação, reorganizando o foco da formação/capacitação em saúde

voltadas para atender as necessidades/direitos de saúde da população, fundamentados nos princípios da universalidade e da equidade das ações e dos serviços em saúde<sup>5,21</sup>.

Assim, quanto mais cedo o profissional tiver contato com a proposta da EPS, mais precoce será o desenvolvimento de um trabalho pautado nesses princípios. É importante ressaltar que trazer essa temática para o processo formativo pode fortalecer o aprimoramento de suas práticas profissionais através de programas ministeriais, como, por exemplo, o PET-Saúde, iniciativa que possibilita a integração ensino-serviço e comunidades, estreitando laços e aproximando realidades.

Em 2017, o Ministério da Saúde lançou o PRO EPS-SUS, via Portaria GM/MS n.º 3.194, com o intuito de estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho<sup>3</sup>.

Entre as possibilidades suscitadas pelos participantes para o fortalecimento das ações de EPS,

apresentam-se as capacitações periódicas e treinamentos.

*Mais capacitações para os profissionais da saúde. (P.TE14)*

*Treinar, capacitar, motivar a equipe, ampliar acesso e melhorar qualidade dos serviços para a população. (P.Enf11)*

*[...] promover espaço para atualização tecno-científica competente à Atenção Básica, crescente profissional para núcleo de palestras. (P.Med8)*

*Acredito que curso, palestras, encontros presenciais, fortaleçam as práticas de EPS. (P.Enf5)*

A capacitação é importante em qualquer profissão, pois é por meio dela que se aprimora o processo formativo, com a aquisição de novos saberes que são importantes no desenvolvimento da produção do cuidado<sup>9</sup>, além de cooperarem com mudanças nas práticas de gestão dos trabalhadores na dimensão técnica, ética e política<sup>22</sup>.

Essa concepção converge com as ideias de Ceccim<sup>23</sup>, ao afirmar que a EPS faz parte de uma estratégia fundamental para as mudanças do trabalho na saúde, para que passe a ser espaço de atuação crítica, reflexiva, propositiva, comprometida e tecnicamente competente, exigindo a descentralização

e a disseminação da capacidade pedagógica por dentro do setor.

A EPS contribui com a gestão para planejamento, organização e resultados<sup>21</sup>. Dessa forma, é fundamental que os profissionais encarem os desafios do trabalho, onde a experiência e a reflexão sobre as práticas vividas são estímulos para o processo de aprendizagem no trabalho. Essa proposta formativa baseia-se nos pressupostos de Paulo Freire, especialmente no que se refere à afirmação dos atores como seres problematizadores que têm a contribuir na construção de novos saberes favoráveis à promoção do cuidado<sup>20</sup>.

No tocante às possibilidades, os participantes apontaram atividades dos profissionais na comunidade, com temas diversos.

*[..] disponibilizar mais recursos para que sejam desenvolvidas atividades dos profissionais na comunidade. (P.ACS2)*

*[...] sala de espera nas unidades e em escolas, também envolver a comunidade com mais frequência. (P.ACS17)*

*[...] encontros sobre temas diversos de interesse da população e mais prevalentes em cada área e, assim, pode ter em troca mais resolução de problemas, por meio da área educativa. (P.Med8)*

*Poderia abranger os assuntos do dia a dia, como diabetes mellitus, hipertensão, entre outros. (P.TE6)*

Ao analisar os relatos, é possível notar que possuem uma nítida compreensão das possibilidades e necessidades de se trabalhar a EPS no contexto da saúde. Uma das possibilidades apresentadas é o fato da necessidade de aquisição de mais recursos para o desenvolvimento das ações em EPS, pois a inovação no ambiente de trabalho em termos de aquisição de novos saberes para o desenvolvimento adequado das estratégias em EPS é imprescindível.

Dessa forma, autores<sup>21</sup> ressaltam os desafios que se manifestam pela falta de atenção, que pode ocorrer pela maneira como são realizadas as atividades educativas ainda com ênfase na atualização de temas, de modo vertical, influenciando minimamente na mudança na prática de trabalho, refletindo um processo fragmentado, dirigido muitas vezes pelas ações programáticas, que padronizam as capacitações a partir dos manuais a serem seguidos.

Diante disso, compreende-se que a EPS precisa ser inserida nas organizações de saúde, como estratégia que leve o profissional a romper com os

padrões ultrapassados de educação em saúde, ao passo que, por meio de sua subjetividade, tenha a capacidade de elaborar o seu papel no processo de produção de cuidado, dando sentido ao seu trabalho, a partir da problematização do contexto das práticas de saúde<sup>24</sup>.

Assim sendo, para a promoção de mudanças nas práticas de atenção à saúde, é imprescindível refletir sobre a necessidade de uma nova pedagogia, voltada para a produção de indivíduos autodeterminados e comprometidos com a construção e a defesa da vida individual e/ou coletiva, ancorada na intervenção que coloca o trabalhador no seu agir em ato, que traduz o cuidado em saúde, no centro do processo pedagógico<sup>25</sup>.

Nessa perspectiva, a região Nordeste vem apresentando propostas de fortalecimento das ações de EPS, como, por exemplo, tem o estado do Ceará, que construiu um Plano Estadual de EPS em 2018, pautado na análise e na problematização das realidades locais, com vista ao “fortalecimento da regionalização, ao pensamento das redes e à incorporação do aprender ao cotidiano do trabalho”<sup>26</sup>.

A Bahia também vem evidenciando os seus esforços no sentido

de fortalecer e aprimorar as ações de EPS. Em abril de 2024, elaborou o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), que emergiram da “oferta do Curso de Levantamento de Necessidades para a Formulação da Ação Educativa”<sup>27</sup>, identificada a partir do processo de trabalho em saúde.

Com isso, percebe-se que o nosso estudo vem no propósito de contribuir para o fortalecimento das ações de EPS em consonância com as ações já desenvolvidas pelo Estado.

Como limitações do estudo, destacam-se: dificuldades no agendamento das entrevistas e a forma de coleta de dados via contato telefônico, o qual pode gerar receio pela gravação e limitar a explanação sobre a temática. Apesar disso, o estudo traz aspectos importantes da compreensão dos profissionais da ESF sobre a EPS, para além de visões uniprofissionais comumente observadas em outros estudos.

## CONCLUSÃO

A realização deste estudo possibilitou evidenciar que a compreensão, por parte dos profissionais

de ESF, sobre a EPS, apresenta-se de forma limitada e associada à educação continuada. Ressalta-se que há o reconhecimento da EPS como potencializadora da produção do cuidado, pois apontam que através dela é possível melhorar os serviços de saúde.

No tocante aos desafios, há indicação da importância da participação efetiva da gestão como forma de garantir a implementação das ações de EPS. No entanto, deixam transparecer que a gestão vem se omitindo, o que pode reverberar na qualidade da assistência no seu contexto de trabalho, fragilizando a sustentação do quadrilátero da saúde, a integração ensino-serviço-comunidade-gestão.

Assim, acredita-se que, para romper os desafios e fortalecer as possibilidades da implementação da EPS, tanto no processo formativo como no mundo do trabalho em saúde, faz-se necessário pensar em estratégias como implementação dos conselhos locais de saúde, frequentes reuniões de equipe, reunião intersetorial para planejamentos, e outras formas de articulação, onde os compromissos e as responsabilidades sejam compartilhados.

Para tanto, torna-se necessário pensar sobre os possíveis desdobramentos deste estudo no papel

da gestão em saúde no tocante ao fortalecimento da EPS na perspectiva dos gestores.

## REFERÊNCIAS

1. Sampaio DMN, Souza MNR, Pires VMMM, Carvalho CP. Entendimento dos agentes comunitários de saúde acerca da educação permanente em saúde. *Rev Saúde.Com.* 2018; 14(4):1342-1351.
2. Sampaio DMN, Pires VMMM. Educação Permanente em Saúde na construção dos sentidos e significados sobre a Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. *Res Soc Dev.* 2022; 11(15):e207111537095.
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União.* 21 Set 2017.
4. Cardoso MLM, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2017; 22(5):1489-1500.

5. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde debate*. 2019; 43(120):223-239.
6. Rojas FLL, Kehrig RT, Biato ECL, Santos NC. Educação permanente em saúde: o repensar sobre a construção das práticas de saúde. *J Health NPEPS*. 2019; 4(2):310-330.
7. Almeida TMC, Santos RMM, Sampaio DMN, Vilela ABA. Educação permanente como apoio ao PMAQ-AB. *Rev enferm UFPE on line*. 2019; 13:e242036.
8. Marcondes FL, Fonseca PIMN, Silveira PG, Tavares CMM. Desvelando os sentidos da educação permanente em um programa municipal: estudo sociopoético. *J Health NPEPS*. 2016; 1(1):40-52
9. Ximenes Neto FRG, Pessoa CV, Santos FD, Lourenção LG, Vasconcelos LFQ, Oliveira EN, et al. Gestão da educação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *J Health NPEPS*. 2022; 7(1):e6296.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE; 2022.
12. Bardin, Laurence. Análise de conteúdo. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Cavalcanti FAL, Guizardi FL. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção Pan-Americana da saúde. *Trab Educ Saúde*. 2018; 16(1):99-122.
14. Matias AS, Yavorski R, Campos MAS. Educação permanente: uma ferramenta pedagógica para transformação das práticas em saúde. *Rev Iberoam Hum Ciênc Educ*. 2023; 9(6):1931-1946.
15. Bezerra TV, Dias IKR. Satisfação da Enfermagem da Atenção Primária à Saúde com a Educação Permanente. *Rev Baiana saúde públic*. 2023; 46(2):104-21.
16. Barcellos RMS, Melo LM, Carneiro LA, Souza AC, Lima DM, Rassi LT. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. *Trab Educ Saúde*. 2020; 18(2):e0026092.
17. Ferreira PS, Rocha CPS, Almeida KS, Graça VV, Bendelaque DFR, Côrrea Junior AJS, et al. Prevenção

- e diagnóstico do HIV/Aids em idosos na Atenção Primária: (des)conhecimentos da equipe de enfermagem. *J Health NPEPS*. 2024; 9(1):e12202.
18. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev Saúde Pública*. 2014; 48(1):170-185.
19. Oliveira MTB, Martins JL, Silva Neto LS, Silva VC. Usos de tecnologias digitais na educação permanente em saúde dos profissionais do sus: revisão integrativa. *Rev Humanid Inov*. 2023; 10(1):356-369.
20. Iglesias A, Garcia DC, Pralon JÁ, Badaró-Moreira MI. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. *Psicol cienc prof*. 2023; 43:e255126.
21. Paula RMZ, Tonello L, Santos EG. Educação Permanente em Saúde: Perfil profissional no contexto hospitalar. *Rev Insignare Scientia*. 2021; 4(3):386-400.
22. Santos AM, Nóbrega IKS, Assis MMA, Jesus SR, Kochergin CN, Bispo Júnior JP, et al. Desafios à gestão do trabalho e educação permanente em saúde para a produção do cuidado na estratégia saúde da família. *Rev APS*. 2015; 18(1):39-49.
23. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Rev Saúde Coletiva*. 2004; 14(1):41-65.
24. Villas Bôas MFM, Araújo MBS, Timóteo RPS. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. *Rev Saúde Coletiva*. 2008; 13(4):1355-1360.
25. Merhy EE. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Comunic Saúde Educ*. 2005; 9(16):161-77.
26. Ceccim RB, Silva SM, Benício LF, Macedo KP, Castro Neto CS, Mesquita KO, et al. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: um como fazer com base no Nordeste brasileiro. *Sanare*. 2021; 20(1):142-152.
27. Bahia. Secretaria da Saúde. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Plano estadual de gestão do trabalho e da educação na saúde - SUS Bahia / Secretaria da Saúde. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Salvador: SESAB/SUPERH; 2024.

**Financiamento:** Os autores declaram que não houve financiamento.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Sampaio MJA, Sampaio DMN, Pires VMMM, Vilela ABA.
- **Desenvolvimento:** Sampaio MJA, Sampaio DMN, Pires VMMM, Vilela ABA.
- **Redação e revisão:** Sampaio MJA, Sampaio DMN, Pires VMMM, Vilela ABA.

**Como citar este artigo:** Sampaio MJA, Sampaio DMN, Pires VMMM, Vilela ABA. Educação Permanente em Saúde na compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na Bahia. J Health NPEPS. 2024; 9(2):e12824.

Submissão: 22/08/2024  
Aceito: 15/12/2024