



# EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Resumo:** A Educação Permanente em Saúde orienta o trabalho das equipes de saúde, promovendo qualificação e aprendizagem contínua. Manter os profissionais atualizados favorece a reflexão sobre o processo de trabalho, a mudança institucional e a transformação das práticas em serviço. Este estudo teve como objetivo compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre a educação permanente em saúde na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado em estudo de caso único, com dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados por análise temática reflexiva. Os resultados revelaram entendimento limitado dos profissionais acerca do conceito, bem como diferentes formas de implementação no cotidiano de trabalho. Destacaram-se ainda dificuldades relacionadas à demanda de serviço e à gestão para consolidar essa prática. Conclui-se que a educação permanente é essencial para qualificar a equipe e aprimorar a assistência à população.

**Descritores:** Educação Permanente, Centros de Saúde, Equipe de Assistência ao Paciente, Treinamento.

## Permanent education in health: perception of the multiprofessional team in the family health strategy

**Abstract:** Continuing Education in Health guides the work of health teams, promoting qualification and continuous learning. Keeping professionals updated fosters reflection on the work process, institutional change, and the transformation of in-service practices. This study aimed to understand the perception of the multidisciplinary team regarding continuing education in health within the Family Health Strategy. This is a descriptive study, with a qualitative approach, based on a single case study, with data collected through semi-structured interviews and analyzed using reflective thematic analysis. The results revealed a limited understanding of the concept among professionals, as well as different ways of implementing it in their daily work. Difficulties related to service demand and management in consolidating this practice were also highlighted. It is concluded that continuing education is essential to qualify the team and improve care for the population.

**Descriptors:** Continuing Education, Health Centers, Patient Care Team, Training.

## Educación permanente en salud: percepción del equipo multiprofesional en la estrategia de salud familiar

**Resumen:** La Educación Continua en Salud orienta el trabajo de los equipos, promoviendo la cualificación y el aprendizaje constante. Mantener a los profesionales actualizados favorece la reflexión sobre el proceso laboral, el cambio institucional y la transformación de las prácticas. Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción del equipo multidisciplinario sobre la educación continua dentro de la Estrategia de Salud de la Familia. Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, basado en un único estudio de caso, con datos recopilados mediante entrevistas semiestructuradas y analizados mediante análisis temático reflexivo. Los resultados mostraron comprensión limitada del concepto y distintas formas de aplicarlo en el trabajo cotidiano. También se señalaron dificultades relacionadas con la demanda y la gestión del servicio para consolidar la práctica. Se concluye que la educación continua es esencial para calificar al equipo y mejorar la atención a la población.

**Descriptores:** Educación Continua, Centros de Salud, Equipo de Atención al Paciente, Formación.

### Rozilaine Aparecida Martins

Discente do Curso de Enfermagem. Centro  
Universitário de Lavras.

E-mail: [rozi\\_martins@hotmail.com](mailto:rozi_martins@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9747-8228>

### Juliana Aparecida de Albuquerque Apipe

Enfermeira. Centro Universitário de Lavras.

E-mail: [julianaapipe.enf@gmail.com](mailto:julianaapipe.enf@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8760-3997>

### Lays Vitória Mendes Ferreira

Enfermeira. Centro Universitário de Lavras.

E-mail: [mendeslaysvitoria@gmail.com](mailto:mendeslaysvitoria@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7284-2087>

### Fabiana Aparecida Santos

Discente do Curso de Enfermagem. Centro  
Universitário de Lavras.

E-mail: [fabianaapsantos@hotmail.com](mailto:fabianaapsantos@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2684-1641>

### Mirelle Inácio Soares

Docente do Curso de Enfermagem do Centro  
Universitário de Lavras.

E-mail: [mirelleenfermagem@gmail.com](mailto:mirelleenfermagem@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5298-8634>

Submissão: 20/05/2026

Aprovação: 10/09/2026

Publicação: 22/09/2026



### Como citar este artigo:

Martins RA, Apipe JAA, Ferreira LVM, Santos FA, Soares MI. Educação permanente em saúde: percepção da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família. São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):664-674. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44062>

## **Introdução**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é orientada pela aprendizagem significativa, visando dar vazão às questões que são expressivas aos atores protagonistas das práticas de produção à saúde, com vistas a mudanças significativas no processo de trabalho<sup>1</sup>. Nesse contexto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa promover o diálogo e a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) contemplando diretrizes educacionais nos diversos processos de trabalho<sup>2</sup>.

Em conformidade com essa assertiva, a EPS pode ser expressa tanto pelas normas, regras, portarias, agendas, programas, protocolos, formas de financiamento, quanto pelo diálogo em ato, entre os colaboradores, usuários, durante uma reunião, nos intervalos e pausas do trabalho, nos acordos e negociações que constituem o fazer cotidiano dos serviços de saúde<sup>3</sup>.

Ademais, a consolidação emergente da EPS exige o rompimento da lógica centralizada e verticalizada da construção do saber que é marcada por um distanciamento da real necessidade do serviço com um agir mais instrumental representado pela incapacidade dos gestores, chefias ou autoridades responsáveis pelo aprimoramento da prática profissional dos trabalhadores de reconhecer situações que necessitam a escuta ativados envolvidos<sup>4</sup>.

Nessa direção, as ações de EPS requerem periodicidade, sendo importante a delimitação de um tempo compatível com os objetivos da formação em serviço, de modo a contribuir para a atualização e aprimoramento na atenção prestada à população<sup>5</sup>.

Logo, os profissionais envolvidos na ESF devem estar cientes das suas atribuições, realizando atualizações e capacitações de forma a não acarretar danos aos usuários, ou omissão de informações e orientações.

Acerca da relevância desse assunto, esta pesquisa visa contribuir na identificação pela qual muitos profissionais se mostram desprovidos da EPS, prejudicando assim os atendimentos e a boa qualificação da equipe, consequentemente, colocando em risco até mesmo seus registros profissionais junto a órgãos competentes.

## **Objetivo**

O presente estudo tem como objetivo geral compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre a Educação Permanente em Saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família, considerando sua importância como instrumento para a qualificação contínua dos profissionais e para o aprimoramento das práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde.

De modo complementar, busca-se, como objetivos específicos, identificar como ocorre o desenvolvimento do processo de Educação Permanente em Saúde no cotidiano da ESF, explorando suas formas de organização, implementação e operacionalização, bem como analisar as principais limitações e desafios enfrentados pela equipe multiprofissional para a efetiva implantação e construção dessa estratégia no contexto dos serviços de saúde.

## **Material e Método**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado no estudo de caso único. O estudo de caso trata-se de uma metodologia válida nas situações em que as

questões a serem respondidas são do tipo “como?” ou “por que?”, quando o pesquisador tem pouco controle sobre os eventos e em situações nas quais o foco se encontra em fenômenos complexos e contemporâneos, inseridos no contexto da vida real<sup>6</sup>.

O cenário do estudo foi uma ESF, situada em um município do Sul de Minas Gerais, constituída por 16 profissionais, dentre eles: um médico, um dentista, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, uma auxiliar de enfermagem, um técnico em saúde bucal, um recepcionista e oito agentes comunitários de saúde (ACS).

Consideraram-se como critérios de elegibilidade, idade igual ou superior a 18 anos, os profissionais da equipe multidisciplinar que estavam atuando na ESF no momento da pesquisa e que se dispuseram em participar da mesma por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão, os profissionais da saúde que estavam afastados de suas atividades laborais (licença maternidade, férias ou afastamento por motivo de saúde), bem como aqueles que estavam atuando na ESF em um período inferior a três meses (referente ao período de experiência).

Nessa direção, a adesão dos participantes a esta investigação foi parcial, visto que dos 16 profissionais atuantes na ESF, apenas 14 se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão. Assim, para a coleta de dados foi aplicado um questionário sociodemográfico apresentando um roteiro com dados de formação e atuação profissional, tais como: sexo, idade e tempo de experiência profissional. Posteriormente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as

seguintes questões norteadoras: Qual o seu conhecimento acerca da Educação Permanente em Saúde? Como é desenvolvida a Educação Permanente em Saúde no seu ambiente de trabalho? Quais são as limitações para a implementação da Educação Permanente em Saúde na ESF?

A análise dos dados ocorreu por meio da análise temática reflexiva <sup>7</sup>. Destarte, para a garantia do anonimato dos depoimentos deste estudo, os participantes receberam como caracterização, Profissionais (P), e enumerados com algarismos arábicos. Dessa forma, foram referenciados de P1 a P14.

Para a realização deste estudo obteve-se aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 80402824.0.0000.5116.

## Resultados

Foi realizada uma prévia caracterização dos 14 participantes desta pesquisa, dentre estes, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, uma auxiliar de enfermagem, um médico, uma cirurgiã dentista, um recepcionista, uma auxiliar de serviço gerais e sete ACS. Vale ressaltar que predominou o sexo feminino (78,5%), com a idade variando entre 27 a 56 anos.

Quanto ao tempo de experiência profissional, os profissionais participantes apresentaram de quatro meses a 17 anos e um mês de carreira, destacando que cinco (35,71%) profissionais possuíam graduação, oito (57,14 %) profissionais possuíam apenas curso de nível técnico e um (7,14%) profissional possuía graduação incompleta, destacando que nenhum profissional possuía apenas o ensino médio. O tempo de serviço na instituição variou entre quatro meses a 10 anos e

cinco meses.

Desse modo, por meio dos depoimentos dos profissionais da equipe foram elencadas três grandes categorias temáticas.

### **Insiências do conceito de educação permanente em saúde na ótica da equipe multiprofissional da estratégia saúde da família**

Buscando compreender a visão dos profissionais de uma ESF a respeito do conhecimento da EPS, foi possível observar que poucos conseguiram definir o real significado do conceito:

*O suficiente para estar ajudando a população [...] (P1)*

*[...] então é poder levar para os pacientes o melhor. E o atendimento, melhorar a saúde, procurando sempre resolver os problemas deles, deixando eles a mais vontade para tudo que precisar e sempre procurando melhorar, fazer o melhor [...] (P2)*

*[...] sempre manter a população informada de tudo que está acontecendo, sempre trazer coisas novas a respeito da saúde, fazendo com que a população sempre esteja bem informada a respeito disso. (P8)*

É notório que a EPS é um tema que necessita ser abordado nas ESF, uma vez que muitos dos profissionais que atuam no cenário deste estudo não possuem conhecimento científico, visto que 57,14% dos entrevistados tinham o ensino técnico em seus currículos, porém não souberam definir o real conceito da EPS.

Destarte, foi evidenciado nos discursos dos participantes, uma escassez acerca do entendimento da EPS, visto que apenas um profissional de nível superior, salientou a necessidade de uma explanação mais criteriosa sobre a EPS para todos os colaboradores, mesmo para aqueles que possuíam um nível menos elevado de escolaridade.

*Bom, nunca ouvi falar sobre esse tema, Educação Permanente em Saúde [...] (P9)*

*Nunca ouvi falar, mas eu acredito que seja como a saúde se desenvolve, né, nas várias áreas da saúde, nos vários setores [...] (P12)*

*[...]assim, eu acho, minha opinião, que, por exemplo, tem um médico, ele tem que fazer essa educação permanente, mas tem médico que vai ficar estagnado na carreira, a pessoa chegou num ponto e ia pensar, não precisa mais nada não, mas não seria o ideal, né? Ela precisa sempre estar buscando a melhor forma de atender todo mundo e tem que cuidar de a população também receber a informação nova e aceitar novas informações[...] (P10)*

Outro ponto preocupante acerca da insipiência do conceito da EPS, foi que os profissionais participantes desta investigação, relacionaram a ferramenta com foco somente na população, como se os benefícios do desenvolvimento da EPS seriam transmitidos somente para a comunidade e não para o crescimento profissional.

*[...] envolveria mais a população, mais os profissionais para estarem levando mais conhecimento para a população [...] (P6)*

*[...] o meu conhecimento acerca da educação, primeiramente a gente tem que respeitar o outro, os pacientes, a dor. Se possível, até a gente tem que se passar um pouco no lugar do outro, antes de você falar qualquer coisa, procurar entender a dor do paciente e tentar ajudar, mesmo que às vezes você não consiga resolver, mas pelo menos você vai acolher e tentar ajudar. (P4)*

*[...]e a gente vê isso, às vezes, no dia a dia, com hipertensão, com diabetes, com uma gestante, com uma criança. Às vezes, você se depara com situações que a família, às vezes, nem percebe que a pessoa tem uma doença e a gente tem que levar essa educação e essa informação para a família. (P5)*

Diante desses depoimentos, é perceptível que alguns dos colaboradores entendem que a EPS é algo que deve fazer parte da Atenção Primária, local onde eles estão inseridos. Destacaram também, que a EPS envolve toda a equipe e que é um processo

contínuo, sendo possível observar nos discursos a seguir:

*[...] envolvem a equipe, os assistidos, todos que estão aqui e também fora [...]* (P2)

*Então, eu acho que é uma coisa contínua, você pega lá da atenção primária e vai seguindo para a secundária, e terciária [...]* (P3)

*Envolve bastante a equipe multidisciplinar, porque não só o enfermeiro, mas sim o médico, as agentes de saúde, a nutricionista, a odontologia, então todos são responsáveis por passar essa educação à população [...]* (P9)

*Eu acho que envolve todos os profissionais, do setor, do ambiente, desde o auxiliar de serviços gerais até mesmo o médico da nossa equipe. Eu acho muito relativo. Mas, todos é um conjunto que é o mesmo ponto, todos em prol da saúde. Eu acho que todos envolvem, sim, desde o mais baixo até o mais alto nessa área [...]* (P11)

Alguns dos participantes relacionaram a EPS a algo contínuo, porém somente um colaborador destacou que se trata de alguma coisa que permite o profissional a não estagnar na profissão, relacionando esta investigação, como um exemplo de busca por mais conhecimento profissional e mudança nas práticas trabalhadoras.

*[...] essa educação permanente seria o profissional estar sempre se aperfeiçoando, sempre buscando conhecimento, não estagnar na carreira e sempre buscar e passar isso para a população, passar isso para a equipe também.* (P10)

*[...] a pessoa que está me entrevistando aqui, ela está se profissionalizando mais, é uma forma de educação permanente [...]* (P10)

Nessa direção, foi possível elencar também que dois dos participantes P13 e P14, que possuíam nível superior, destacaram que a EPS é uma forma de manter os profissionais capacitados, mantendo o aprimoramento constante, assim como envolver a equipe neste processo.

*É uma forma de manter os profissionais sempre capacitados para atualizar os estudos, para poder atuar de forma correta no cuidado*

*da saúde da população [...]* (P13)

*Ao meu ver, envolveria a nossa equipe, o aprimoramento do serviço, tanto do lado profissional, quanto também da equipe, dar continuidade às educações continuadas para atender melhor a nossa população [...]* (P14)

O profissional P3 declarou em sua fala que para desenvolver a EPS depende das políticas públicas, dos gestores e dos líderes dos setores, e estes devem estar empenhados em desenvolver de forma afinca a capacitação dos colaboradores, como também enfatizou que seria necessário a união de todos para possível melhoria na qualidade profissional e do serviço.

*Eu acho que envolve uma união de todos, principalmente, porque todo mundo estando unido, a equipe estando unida, principalmente começando lá pelo líder, que ele tem que saber, né, manejar ali a sua equipe, se ela souber o conhecimento, extrair de cada um também conforme as suas habilidades, nunca obrigando um a fazer o que não gosta, sempre deixando cada um à vontade para se expressar da sua forma e da melhor forma que ele sabe, a união sempre, que eu acho que entre as equipes é o primordial [...]* (P3)

Dessa forma, ratifica-se o quão é importante a equipe possuir a sapiência do conceito de EPS e a implementação desta ferramenta no cotidiano de trabalho, levando em consideração o avanço tecnológico e científico, sendo necessário compartilhar o conhecimento a fim de promover o aperfeiçoamento e a atualização profissional, transmitindo para a população informações e cuidados fidedignos.

### **Metodologias aplicadas na atenção primária para o desenvolvimento da educação permanente em saúde**

Os participantes deste estudo em seus discursos relataram sobre as metodologias para o desenvolvimento da EPS, entendendo que por meio de capacitações, palestras e cursos é possível

desenvolvê-la.

*[...] tem palestras, de vez em quando a gente tem umas palestras. Esses dias atrás mesmo, teve uma semana de educação, falou sobre ética, sobre como tratar o paciente, igual falei, procurar entender, ajudar o próximo. Então aqui a gente sempre está tendo palestras. [...]* (P4)

*Para mim, eu acho que são mais ou menos palestras [...]* (P9)

*[...] existem algumas palestras, às vezes, que ajudam, mas eu penso que deveria ter mais palestras para incentivar as pessoas do PSF a estar buscando maiores conhecimentos. Apesar de já existirem esse incentivo, eu acredito que ele deveria ser maior [...]* (P12)

Cabe destacar que a EPS não tem como foco somente a população e sim, o aprimoramento do profissional, mantendo a capacitação e atualização para a prestação de uma assistência de qualidade.

*Então, a gente vai à procura nas casas para saber as necessidades deles, no ESF a gente tenta resolver o máximo possível, até onde a gente pode, e encaminhá-los para prosseguir com os atendimentos.* (P2)

*A gente opta mais pela prevenção através de palestras, através de panfletos nas nossas visitas domiciliares, que a gente sempre está explicando, através da prevenção mesmo em si, sempre batendo na prevenção das doenças.* (P3)

*[...] orientação à população, acho que isto é uma forma de educação permanente, né? Passa para a população [...]* (P10)

Acerca da relevância desse assunto, no depoimento do participante P1, este resgata a importância dos ACS na ESF, visto que estes profissionais estão em contato direto com a população, uma vez que realizam a visita domiciliar fazendo o acompanhamento e o cadastramento das famílias.

*[...] grupos que são diabéticos, hipertensão, tabagismo, as gestantes, têm bolsa-família. Então, juntamente com as agentes comunitárias, quando tem algum problema, a gente resolve em equipe e, com isso, consegue alcançar bons resultados.* (P1)

Desse modo, nota-se pelos achados deste estudo, que há um anseio e uma preocupação em assegurar um serviço de qualidade por parte dos ACS com a população, tendo eles a necessidade de mais apoio e conhecimento, uma vez que eles evidenciaram que somente norteiam o seu trabalho com a experiência do cotidiano.

*[...] algumas informações de fora que a gente recebe de metas, que a gente tem que cumprir e acompanhamentos e muito também das campanhas de prevenção, que aí a gente consegue estudar, às vezes, e receber algumas informações vindas dessas campanhas. Então, o meu conhecimento é baseado na convivência que eu tenho com o meu trabalho, que é um permanente e constante, que está sempre mudando [...]* (P5)

*Eu acho que está um pouco falha, podia melhorar mais. E aqui também, na parte de administração, acho que tem mais dificuldade. Poderia reunir mais, juntar mais, fazer mais palestras [...]* (P6)

*A gente sempre tenta desenvolver, melhorar a qualidade de vida dos nossos pacientes em si, com palestras, com a promoção, a prevenção, com teatro, dicas, então é mais ou menos isso. E isso vai levar para o pessoal o que a gente vive no dia a dia.* (P11)

Nota-se que muitas das informações são adquiridas por meio de cumprimento de metas e campanhas, as quais os profissionais estudam um pouco de forma autônoma sobre o assunto para poder orientar a população com o foco em cumprir metas e executar suas atividades.

O que foi mencionado nos depoimentos dos profissionais desta investigação, que para desenvolver a EPS, é preciso que o colaborador demonstre interesse em buscar mais conhecimentos e atualizações.

*[...] no ESF, existe sempre a busca ativa, e assim, busca por conhecimentos, palestras para a informação dos pacientes, e eu creio que cada um, assim, de acordo com o interesse de cada um, tem sempre a busca por melhoras, melhoras em todos os sentidos [...]*

(P7)

*Eu acho que a gente sempre tem que se atualizar, porque a área da saúde está sempre evoluindo [...] (P12)*

Um dos entrevistados citou, como formas de desenvolver a EPS na ESF, a realização de exames preventivos, as visitas domiciliares nas áreas rurais, os pré-natais e a realização do exame de mamografia.

*[...] vamos na zona rural, eles também ter acesso aqui e quando não dá para a gente ir lá eles vêm até a gente [...] sempre dar atenção, com pré-natal, o exame citopatológico de prevenção ao colo do útero, fazer mamografia e atendendo também a gestante com saúde bucal. Então é tudo em equipe (P1)*

No entanto, o participante P7, por meio do seu depoimento, enfatizou que a EPS está evoluindo, assim como a ciência e a tecnologia, também apresentou uma confusão sobre os conceitos de Educação Continuada (EC) e EPS, sendo necessário um maior esclarecimento para a equipe do que são ações de EPS e de EC.

*A EPS vem sempre evoluindo, né? A gente tem, principalmente hoje em dia, a tecnologia a nosso favor [...] então, a gente está sempre evoluindo a ciência, está cada vez avançando mais e, com isso, os recursos para a saúde são mais, assim, a título de conhecimento da medicina vai ampliando cada vez mais e melhorando cada vez mais, a tendência é melhorar cada vez mais a qualidade de vida, porque teria que ter a educação continuada, e isso, infelizmente sempre tem falta, vamos ser sinceros, sempre falta educação continuada. Eu creio que não é realidade só daqui, eu acho que é de modo geral, acho que deveria se investir mais em educação continuada [...] (P7)*

### **Entraves perpassados pela equipe multiprofissional na implementação da educação permanente em saúde**

Impasses como as diversidades de pensamentos da equipe que impossibilitam uma decisão comum a todos, foram verificados por meio

dos depoimentos dos participantes, visto que, quando os colaboradores levam algum problema diagnosticado na área de atuação e dependem da colaboração de outros profissionais, o problema não consegue ser resolvido em equipe.

*A gente tenta, traz o problema da saúde, aí tem barreiras que a gente não consegue prosseguir, aí não dá andamento, fica parado, não consegue resolver, isso é muito ruim [...] (P2)*

*Eu acho que, muitas das vezes, é porque a gente trabalha em equipe. Muitas das vezes, eu acho que é a diversidade de pensamentos e que, às vezes, não se complementa ali [...] (P3)*

No entanto, apesar da implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Brasil, observa-se que ela não alcança todos os trabalhadores da saúde de maneira eficaz, sendo destacado nos discursos a seguir:

*Principalmente em relação ao nível quando você está com o chefe, o líder, na verdade, ele tem que [...] eu acho que entrar em consenso, acho que é por aí. E eu acho que outras também seria o quê? Às vezes, os baixos custos na saúde, quando tira a verba, abaixa as verbas que vem lá de cima, o governo às vezes não manda as verbas necessárias para os municípios, para a gente poder concluir os nossos projetos [...] (P3)*

*[...] eu creio que a maior dificuldade deve ser investimento [...] poderia ter mais investimento, mas eu creio que é falta, vamos falar a verdade, às vezes é um pouco interesse mesmo, das autoridades competentes locais [...] (P7)*

Ademais, o participante P5 enfatiza a necessidade de a coordenação local possuir um olhar mais voltado para a EPS, no sentido de desenvolver mais reuniões que possam levar as demandas da área dos usuários assistidos para resolver junto com a equipe multidisciplinar, se torna de suma importância. Outrossim, há um anseio de ter acesso a um conhecimento advindo de um profissional com nível superior, para que este,

possa repassar para o restante da equipe, disseminando um informações fidedignas para a população.

*Eu acho muito que tem que vir às vezes do superior, da coordenação do local, que ela deveria ser passada para a gente constantemente. Sinto falta também, às vezes, de reuniões que abordam assuntos. Que acontece mesmo durante as visitas e muita das vezes, a gente procura isso até sozinho, que eu acho que o ideal seria vir de informações de uma pessoa que tem mais conhecimento para repassar para a gente [...] (P5)*

Acerca desse assunto, a questão do fluxo da demanda da ESF também foi evidenciada como um empecilho para a EPS, visto que a unidade atende mais da metade da população do município, acarretando uma dificuldade em ter um momento para capacitações, reuniões, treinamentos, dentre outros.

*Acho que a questão no nosso PSF é a carga horária, que a gente precisaria tirar um tempo para fazer esse aprimoramento, mesmo que seja no horário de serviço, e a nossa demanda é muito alta. Às vezes, a gente não consegue ter aquele período para fazer aquele treinamento [...] (P14)*

Outro ponto que foi retratado pelos participantes do estudo, é o interesse por parte da equipe, visto que, na óptica de alguns colaboradores é necessária uma motivação para que eles possam desenvolver um trabalho harmonioso.

*[...] não tem aquela vontade de buscar mais conhecimento em relação a determinada causa, doença, prevenção em relação a isso. (P9)*

*Eu acredito que talvez seria questão de horário, de aceitação também dos profissionais. Alguns profissionais, às vezes, não querem, né? Já estão acostumados com o estilo de trabalho, muitas vezes não querem fazer essas mudanças. Eu acredito que essas duas questões poderiam ser um desafio [...] (P12)*

*Acho que uma das coisas é a participação de todos nas capacitações que são desenvolvidas. Acredito também que deveria haver uma*

*variedade maior de assuntos. Claro que acabam pegando esses assuntos mais frequentes na comunidade, mas de outros assuntos que a gente percebe que às vezes não tem, que falta um pouco de conhecimento deles. Dentro da própria equipe, dos próprios profissionais [...] (P13)*

Diante do depoimento do P13, observa-se que há uma necessidade de abordar novos assuntos presentes no cotidiano. Desse modo, uma alternativa para essa premissa seria elencar com toda a equipe seus interesses e buscar estratégias para abordá-las. No que tange também a participação da equipe, foram ressaltados impasses como a escassez de união entre os membros e a falta de espaço físico na unidade, sendo por parte da administração, empecilhos para implementar a EPS.

*E aqui também, na parte de administração, acho que tem mais dificuldade. Poderia reunir mais, juntar mais, fazer mais palestras [...] (P6)*

*[...] o ambiente às vezes atrapalha um pouco na questão da falta de espaço, a falta de estrutura para os pacientes estar aguardando e também onde o paciente é acolhido, eu acho que está precisando um pouco de mais salas [...] (P11).*

## Discussão

Compreende-se que a EPS é vista como uma proposta de inovação na prática educativa, potencializando o ensino-aprendizagem nos serviços, com o objetivo de tornar os profissionais envolvidos, seres reflexivos e ativos na construção de saberes<sup>8</sup>. Consoante a isso, a EPS torna-se imprescindível, uma vez que assume o protagonismo gerencial da educação e política, ao propor mudanças nas ações educativas que podem transformar os processos de trabalho, os serviços de saúde e o desenvolvimento de estratégias que podem melhorar a qualificação da atenção em saúde<sup>9</sup>.

No entanto, torna-se evidente a carência significativa de ações de EPS nos municípios, refletindo não apenas em uma lacuna de formação contínua e qualificação dos profissionais de saúde, mas também o enfraquecimento das práticas de trabalho colaborativo e da implementação de políticas públicas eficazes no âmbito local<sup>10</sup>.

Coaduna-se que os desafios para a implantação da EPS estão relacionados à escassez de tempo do enfermeiro, a falta de compreensão sobre o processo organizacional da ESF e a desmotivação da equipe <sup>11</sup>. Contudo, para a incorporação da EPS como ferramenta de qualificação dos processos de trabalho, é preciso que as ações educativas sejam planejadas com a indicação da equipe<sup>12</sup>.

A EPS emerge como uma ferramenta gerencial capaz de fornecer atualização e capacitação sobre diversas temáticas, bem como a interação entre os profissionais da equipe multidisciplinar, para assim promover uma união de todos em prol de uma assistência de qualidade<sup>13</sup>. Diante dessa premissa, é precípua destacar que a EPS envolve a atualização constante sobre os protocolos, a troca de experiências entre os profissionais e a abordagem colaborativa entre as diferentes categorias da equipe<sup>14</sup>.

Nesse interim, a utilização de materiais didáticos, a realização de palestras, estudos de caso e grupos focais são ferramentas essenciais para capacitar a equipe multidisciplinar, promovendo a oferta de cuidados equitativos, tais como o combate à homofobia e a inclusão nos serviços de saúde<sup>15</sup>. Como exemplo, tem-se as reuniões de planejamento para análise, discussão dos dados, estabelecimento de metas e suas ações/estratégias para trabalhar com as problemáticas identificadas, a

construção dos materiais a serem utilizados e a elaboração de como cada etapa da ação deverá ser conduzida<sup>16</sup>.

A fim de contribuir para o aperfeiçoamento profissional alinhado às necessidades da comunidade, a EPS fortalece o vínculo entre profissionais e usuários, como também integra o meio acadêmico e a comunidade sendo essencial para avaliar as necessidades em campo, ampliando a perspectiva do cuidado integral e humanizado<sup>17,18</sup>.

Assim, cabe ressaltar a essência do trabalho do ACS, destacando a articulação entre os serviços de saúde e a vida no território, a partir da compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e da necessidade de conjugar ações de cuidado, prevenção e promoção da saúde<sup>19</sup>.

A EPS abrange a capacitação dos profissionais quanto ao conhecimento técnico-científico de cada área, com ênfase em cursos teóricos-práticos e treinamentos com base em diagnósticos específicos e protocolos de tratamento, esta surge da problematização de casos comuns discutidos entre a equipe de saúde para acarretar transformações na prática clínica por meio de capacitação e aperfeiçoamento com vistas a melhorar a qualidade do atendimento na atenção primária<sup>20,12</sup>.

Diante dessa premissa, cabe à gestão examinar as medidas suficientes para enfrentar os desafios da implementação de políticas de formação continuada, preocupando-se não apenas com a quantidade de medidas adotadas, mas também com a qualidade<sup>21</sup>.

Por conseguinte, ratifica-se a necessidade da realização de novos estudos que abordem a EPS como uma ferramenta essencial para capacitar os

profissionais de saúde, a fim de minimizar falsas informações declaradas ao paciente, família e comunidade. Entretanto, implementar a EPS é investir na qualidade do atendimento à saúde, na segurança dos pacientes e no fortalecimento do sistema de saúde como um todo. A adoção dessas práticas deve ser uma prioridade estratégica para qualquer unidade de saúde<sup>22</sup>.

## Considerações Finais

Em ponderação aos achados desta investigação, foi possível analisar as insipiências do conceito de educação permanente em saúde na percepção da equipe multiprofissional da ESF. Assim, vale reforçar a orientação e o incentivo na oferta de cursos e o fornecimento de treinamentos no contexto da Atenção Primária.

Face as metodologias aplicadas na atenção primária para o desenvolvimento da educação permanente em saúde, salienta-se a maneira que a EPS pode ser desenvolvida na ESF, podendo englobar, desde rodas de conversas até a participação dos colaboradores em cursos de capacitação, aprimoramento profissional, pós-graduações, dentre outros, tendo de forma constante, críticas construtivas e reflexão das ações no âmbito laboral, uma vez que, dessa forma, haverá possibilidade de melhoria na assistência.

Em relação aos entraves perpassados pela equipe multiprofissional na implementação da educação permanente em saúde, destaca-se os motivos dos profissionais não aderirem a EPS, dentre eles, a falta de tempo do enfermeiro coordenador em capacitar seus pares, falta de compreensão sobre o processo organizacional da EPS, desmotivação da equipe, escassez de união entre os membros e a falta de espaço físico na

unidade, sendo por parte da administração, empecilhos para implementar a EPS.

Por conseguinte, faz imprescindível a criação de espaços de problematização nas ESF de modo que toda a equipe tenha abertura na participação dos processos decisórios para que os impasses que impedem a implementação da EPS sejam ressignificados. Dessa maneira, as ações em prol da saúde do indivíduo, família e coletividade serão fundamentadas nas práticas baseadas em evidências, consequentemente, o resultado final será uma assistência segura e humanizada acarretando satisfação para todos os envolvidos.

Por fim, apresenta-se como limitação do estudo, o fato de ser um estudo de caso único, realizado em apenas uma ESF, havendo a necessidade de se estender nos diversos serviços de saúde, uma vez que a temática é ampla e complexa. Entretanto, poderá contribuir na produção de novos saberes e na transformação das práticas em saúde, sendo necessário uma disseminação maior sobre o significado de EPS pautado nas práticas baseadas em evidências considerando o real contexto de trabalho.

## Referências

1. Weber ML, Vendruscolo C, Adamy EK, Trindade LL, et al. Best Nursing Practices: potentials and challenges in an assistential context. *Recom.* 2019; 9e3594:1-10.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. *Diário Oficial da União.* 2004. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em 15 fev 2024.
3. Carvalho MS, Merhy EE, Sousa MF. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência. *Rev Interface (Botucatu).* 2019; 2(1):5-10.

4. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Rev Trab Educ Saúde*. 2020; 18(1)e002467:100-115.
5. Santos AR, Santos RMM, Franco TB, et al. Educação permanente na estratégia de saúde da família: potencialidades e ressignificações. *Rev Enferm UFPE online*. 2020; 15e245355:1-18.
6. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman. 2015. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6598416/mod\\_resource/content/1/Livro%20Robert%20Yin.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6598416/mod_resource/content/1/Livro%20Robert%20Yin.pdf)>. Acesso em 24 fev 2024.
7. Braun V, Clarke V. Reflecting on Reflexive Thematic Analysis. *Rev. Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 2019; 11(4):589-597.
8. Nimante D, Kokare M, Baranova S, Surikova S. Transferring results of professional development into practice: a scoping review. *Educ Sci*. 2025; 15(95):1-22.
9. Ali S, Sethi A, Soltani A, Nazar Z. Impact of continuing professional development (CPD) on patient outcomes: a systematic scoping review. *BMC Med Educ*. 2025; 25(1284):1-14.
10. Medrado AMS, Moreira RAM, Martins PFM, Ferreira LMC. Educação permanente em saúde na região de Topama: avaliação da aprendizagem dos servidores após o curso de Gestão e Planejamento em Saúde Pública. *Rev Caderno Pedagógico*. 2024; 21(13):1-25.
11. Mariana J, Dagostin VS, et al. Educação permanente em saúde na estratégia saúde da família. *Rev Inova Saúde*. 2023; 15(2):1-19.
12. Mendes GN, Guimarães GLP, et al. Educação continuada e permanente na atenção primária de saúde: uma necessidade multiprofissional. *Rev Cenas Educacionais*. 2021; 4e12113:1-13.
13. Rodrigues JS, Conterno SFR, Reis ACE, Rodrigues RM. Política nacional de educação permanente: educação permanente em hospitais. *Rev Foco*. 2024; 18(1)e7385:1-26.
14. Merry L, Castiglione SA, Rouleau G, Létourneau D, et al. Continuing professional development (CPD) system development, implementation, evaluation and sustainability for healthcare professionals in low- and lower-middle-income countries: a rapid scoping review. *BMC Med Educ*. 2023; 23(498):1-22.
15. West MGL, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL, Pereira DMR, Silva ATCSG. Ações de educação permanente da enfermagem frente à homofobia: uma revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2024; 77e20230094.
16. Omary HA, et al. Implementing learning into practice from continuous professional development activities: a scoping review of health professionals' views and experiences. *BMC Med Educ*. 2024; 24(1031):1-13.
17. Santos ANS, Lopes CET, Mello ECA, Sousa CA, et al. Educação permanente e atenção básica na saúde: a importância do aprimoramento do conhecimento dos profissionais que trabalham na atenção básica na saúde para a demanda da população local em um município do Estado do Ceará. *Rev Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2024; 17(5)e6661.
18. Rocha CAG, Oliveira BMS, Pimental MS, Santos TS, Pompeu LC, Almeida MSC. Educação permanente em saúde: promovendo equidade no atendimento a populações vulneráveis. *Revista*. 2025; 14(1):1276-1294.
19. Dias JR, Acioli S, Corrêa VAF, Souza IL, Rafael RMR, Rodrigues PHA, et al. Política Nacional de Atenção Básica (2017) e as atribuições dos agentes comunitários de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2025; 78(1)e20240230.
20. Cavalcante AF, et al. A importância da educação continuada para líderes públicos: propostas para o desenvolvimento de competências em gestão pública. *Rev PPC - Políticas Públicas e Cidades*. 2025; 14(1):1-25.
21. Pizzuti C, et al. Australian medical regulations and strengthened continuing professional development (CPD): a policy implementation gap analysis with the specialist medical colleges. *FoHPE*. 2024; 25(3):59-84.
22. Oliveira CFL, et al. O saber profissional sobre educação permanente em saúde e sífilis congênita na estratégia de saúde da família. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2025; 25(2):1-9.