

Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde**Permanent health education in the Unified Health System: perceptions of health professionals****Educación Permanente en salud en el Sistema Único de Salud: percepción de los profesionales de salud**

 Pricila Felisbino¹,  Mitsue Fujimaki²,  Nancy Sayuri Uchida³,  Maura Sassahara Higasi⁴,
 Tânia Harumi Uchida⁴

Recebido: 22/04/2022 **Aceito:** 14/11/2022 **Publicado:** 15/12/2022

Objetivo: avaliar a percepção dos profissionais de saúde em relação à prática da Educação Permanente em Saúde. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa, realizada em 2019 numa cidade do interior do Paraná. Aplicaram-se questionários abertos, antes e após uma capacitação sobre Educação Permanente em Saúde, e as respostas foram analisadas pela técnica categorial de Bardin. **Resultados:** participaram 28 profissionais, com predominância do sexo feminino (89%) e com 30 a 39 anos (50%). Verificou-se como fatores facilitadores da Educação Permanente em Saúde: entendimento sobre conceito e prática (antes); importância para prática no serviço e melhoria no atendimento ao usuário (após), e como barreiras: compreensão incipiente do conceito e prática (antes) e dificuldades de implementação (após). **Conclusão:** os fatores relatados evidenciam a necessidade dos profissionais de saúde se capacitarem, sendo importante o apoio da gestão para que a Educação Permanente em Saúde possa ser inserida na rotina de trabalho do município, com melhorias no processo de trabalho, consolidação da interprofissionalidade e qualidade na atenção aos usuários.

Descritores: Capacitação em serviço; Educação continuada; Serviços públicos de saúde.

Objective: to evaluate the perception of health professionals regarding the practice of Permanent Education in Health. **Methods:** descriptive, cross-sectional study with a qualitative approach, carried out in 2019 in a city in the interior of the state of Paraná. Open questionnaires were applied before and after training on Permanent Health Education, and the responses were analyzed using Bardin's categorical technique. **Results:** 28 professionals participated, predominantly female (89%) and aged 30 to 39 years (50%). It was verified as facilitating factors of Permanent Education in Health: understanding about concept and practice (before); importance for practice in the service and improvement in user service (after), and as barriers: incipient understanding of the concept and practice (before) and implementation difficulties (after). **Conclusion:** the reported factors show the need for health professionals to be trained, and management support is important so that Permanent Health Education can be inserted in the work routine of the municipality, with improvements in the work process, consolidation of interprofessionality and quality in attention to users.

Descriptors: Inservice training; Education, continuing; Public health services.

Objetivo: evaluar la percepción de los profesionales de la salud sobre la práctica de la Educación Permanente en Salud. **Método:** estudio descriptivo, transversal, con abordaje cualitativo, realizado en 2019 en una ciudad del interior de Paraná. Se aplicaron cuestionarios abiertos, antes y después de una formación sobre Educación Permanente en Salud, y las respuestas se analizaron mediante la técnica categorial de Bardin. **Resultados:** participaron 28 profesionales, con predominio del sexo femenino (89%) y con 30 a 39 años (50%). Como factores facilitadores de la Educación Permanente en Salud se verificaron: comprensión sobre el concepto y la práctica (antes); importancia para la práctica en el servicio y mejora en la atención al usuario (después), y como obstáculos: comprensión incipiente del concepto y la práctica (antes) y dificultades de implementación (después). **Conclusión:** los factores relatados evidencian la necesidad de que los profesionales de la salud se capaciten, siendo importante el apoyo de la administración para que la Educación Permanente en Salud pueda ser insertada en la rutina de trabajo del municipio, con mejoras en el proceso de trabajo, consolidación de la interprofesionalidad y calidad en la atención a los usuarios.

Descritores: Capacitación en servicio; Educación continua; Servicios públicos de salud.

Autor Correspondente: Tânia Harumi Uchida – taniauchida@uel.br

1. Prefeitura Municipal de Novo Itacolomi/PR, Brasil.

2. Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá/PR, Brasil.

3. Departamento de Nutrição da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava/PR, Brasil.

4. Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina/PR, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi criada pelo Ministério da Saúde, por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1996/2007, e preconiza a construção de estratégias que qualifiquem a gestão em saúde e a organização das ações e dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da formação e do desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde¹.

A PNEPS visa nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos, na busca de transformar as práticas e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema². A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta um cenário que envolve a metodologia da problematização, interprofissionalidade, com ênfase nas situações-problema das práticas cotidianas, possibilitando reflexões críticas e articulação de soluções estratégicas em coletivo, e encontra-se inserida no desenvolvimento e na consolidação do SUS³⁻⁴.

A implantação da PNEPS promove o desenvolvimento da educação dos profissionais e a ampliação da capacidade resolutiva das necessidades e serviços, estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, e que tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização, tomando como referencial as necessidades de saúde dos usuários, da gestão e da promoção e vigilância à saúde⁵.

Neste contexto a educação permanente promove melhoria do serviço prestado, incentivo a intersetorialidade e capacitações para profissionais da equipe, como forma de conhecimento e motivação profissional. Além de proporcionar qualificação dos profissionais da saúde para aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde e oferecer ao usuário maior qualidade nos serviços⁶. Para que isso ocorra, a capacitação dos profissionais da saúde no SUS é necessária para: eficiência do serviço, otimização dos recursos, maior transparência e consequentemente, refletir positivamente sobre a qualidade de vida da população.

Estudos tem apontado alguns desafios enfrentados para o desenvolvimento da EPS, como dificuldades durante o processo de implementação, a existência de sobrecarga de trabalho, a falta de planejamento para realização das iniciativas de EPS, a desvalorização das iniciativas referentes à EPS e, principalmente, a incompreensão da PNEPS⁷⁻⁸.

Além disso, existe dificuldade no entendimento conceitual do que seja EPS⁹, que se mostram como impasse para sua implementação⁷. Se os profissionais da saúde e gestores não conhecerem essa política pública e não compreenderem a sua importância, não haverá espaços para que a EPS seja colocada em prática nos serviços públicos de saúde⁸.

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi avaliar a percepção dos profissionais de saúde em relação à prática da Educação Permanente em Saúde

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa, utilizando-se de questionários com perguntas abertas, realizado com profissionais de saúde atuantes no serviço público do município de Novo Itacolomi, no estado do Paraná. A pesquisa consistiu na aplicação de um mesmo questionário aberto, antes e após uma capacitação sobre Educação Permanente em Saúde para avaliar a percepção desses profissionais quanto à prática da EPS. Buscou-se seguir as diretrizes dos critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (COREQ)¹⁰.

O município de Novo Itacolomi está localizado na região norte do Paraná, e pertence à 16ª Regional de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR). Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2010, possui uma população de 2.844 habitantes, densidade demográfica de 17,51 hab/km² e índice de desenvolvimento humano de 0,71.

Novo Itacolomi/PR possui uma equipe de profissionais formada por 29 profissionais, sendo eles: dois médicos, um cirurgião-dentista, cinco enfermeiros, dois farmacêuticos, um nutricionista, dois fisioterapeutas, um psicólogo, um assistente social, doze técnicos em enfermagem, um técnico em saúde bucal e um técnico em vigilância sanitária. O município dispõe de um Centro de Saúde, uma equipe da Estratégia Saúde da Família, uma Equipe de Saúde Bucal e uma Equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, com cobertura de 100% da população. Todos os atendimentos básicos são realizados no próprio município, os demais atendimentos, de média e alta complexidade, são encaminhados para os municípios de Apucarana (polo regional), Arapongas e Londrina.

O curso de capacitação foi ofertado no ano de 2019 para todos os profissionais de saúde do município de Novo Itacolomi/PR, buscando discutir e compartilhar conhecimentos sobre a prática da EPS nos serviços públicos de saúde. Foram ofertadas ações de EPS às três equipes de saúde (equipe da Estratégia Saúde da Família, equipe de Saúde Bucal e equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica). A atividade foi realizada pela enfermeira apoiadora da 16ª Regional de Saúde do Paraná com conhecimento e experiência em EPS.

A capacitação aconteceu em um ambiente arejado, localizado no Centro de Saúde do município, no formato expositivo, em uma data preestabelecida pela gestão local, durante o período da tarde, com carga horária de 4 horas.

O questionário foi composto por quatro questões abertas que continham informações relacionadas ao conhecimento, percepção e prática da EPS dos profissionais de saúde, respondidos no pré e pós capacitação, daqueles que aceitaram participar da pesquisa mediante informação acerca do estudo, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de forma presencial, de modo voluntário nas dependências do Centro de Saúde do município.

A confidencialidade dos dados foi mantida, não foram identificadas as respostas antes da análise e foram tomados todos os cuidados para não expor detalhes que pudessem identificar os participantes da pesquisa.

As respostas dos questionários foram pré-codificadas e pré-analisadas de modo transversal e intuitivo, o que possibilitou a identificação do ponto de saturação dos dados. A codificação e análise das respostas foram realizadas pela técnica categorial de Bardin (2011)¹¹.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital do Trabalhador/SESA/PR (Número do Parecer: 4.085.473 e CAAE nº 32031320.0.0000.5225), seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde).

RESULTADOS

Participaram do estudo 28 profissionais de saúde, sendo 89% do sexo feminino e 50% na faixa etária de 30 a 39 anos de idade. Destes, 78% eram profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, e 64% contratados sob o regime estatutário. Dentre os profissionais 36% eram enfermeiros e 61% dos profissionais tinham mais de 10 anos de trabalho no serviço público (Tabela 1).

As principais respostas obtidas dos questionários estão apresentadas no Quadro 1, dentro de seus respectivos códigos e unidades de registro, com destaque para: antes da capacitação (facilitadores) - *Entendimento sobre conceito e prática de EPS, Importância da EPS na prática no serviço e melhoria no atendimento ao usuário*; depois da capacitação (dificultadores) - *Compreensão incipiente do conceito e prática de EPS, Dificuldades na implementação da EPS na prática do serviço*.

Tabela 1. Profissionais da saúde participantes da capacitação e atuantes no serviço público do município de Novo Itacolomi, no estado do Paraná, 2019.

	Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Gênero	Masculino	3	11
	Feminino	25	89
	Total	28	100
Idade	20-29 anos	4	14
	30-39 anos	14	50
	40-49 anos	3	11
	Mais de 50 anos	7	25
	Total	28	100
Escolaridade	Técnico	14	50
	Superior	14	50
	Total	28	100
Curso Técnico	Enfermagem	12	86
	Saúde Bucal	1	7
	Vigilância Sanitária	1	7
	Total	14	100
Curso de Graduação	Enfermagem	5	37
	Farmácia	2	14
	Fisioterapia	2	14
	Odontologia	1	7
	Nutrição	1	7
	Medicina	1	7
	Psicologia	1	7
	Serviço Social	1	7
	Total	14	100
Local de Trabalho	Gestão	2	7
	Unidade Básica de Saúde (UBS)	22	78
	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica	4	15
	Total	28	100
Tempo de trabalho no serviço público	Mais de um ano e menos de 5	7	25
	Mais de cinco anos e menos de 10	4	14
	Mais de 10 anos	17	61
	Total	28	100
Forma de Contrato	Estatutário	18	64
	Celetista	4	14
	Comissionado	2	7
	Contrato Pessoa Jurídica	4	15
	Total	28	100

Quadro 1. Códigos e unidades de registro indicando os fatores facilitadores e as barreiras encontradas pelos profissionais de saúde atuantes no serviço público, antes e após a capacitação. Novo Itacolomi/PR, 2019.

	FATORES FACILITADORES		BARREIRAS	
	Códigos	Unidades de Registro	Códigos	Unidades de Registro
A N T E S	Entendimento sobre conceito e prática de EPS	<i>Saber trabalhar em equipe e levar os colegas de trabalho a aprimorar o conhecimento.</i>	Compreensão incipiente do conceito e prática de EPS	<i>Treinamentos e capacitações</i>
D A		<i>Saber ouvir, falar, respeitar os colegas de trabalho e os pacientes</i>		<i>Acho que o conceito visa atender o público sempre com um nível de educação independente de quaisquer outros fatores</i>
C A P A C I T A Ç Ã O		<i>Acontece no dia a dia do trabalho</i>		<i>Capacidade de se adaptar às mudanças</i>
		<i>Compartilhar o conhecimento</i>		<i>São treinamentos diários, semanais, mensais, necessários ao trabalho diário</i>
		<i>Dar a oportunidade de se educar, de aprender coisas novas, se permitir o que é novo</i>		<i>Educação Continuada</i>
A P Ó S	Importância da EPS na prática no serviço e melhoria no atendimento ao usuário	<i>A Educação Permanente em Saúde é uma atividade realizada em grupo com um foco a ser alcançado, vem da problematização levantada pelos próprios funcionários e pelo usuário/comunidade, com objetivo de formular ações e estratégias e colocá-las em prática.</i>	Dificuldades na implementação da EPS na prática do serviço	<i>Tudo o que é novo é de difícil aceitação [...]</i>
A		<i>Colocar a Educação Permanente em Saúde em prática é integrar as equipes de Saúde, é ter motivação, valorização da equipe, troca de saberes e experiências entre os profissionais.</i>		<i>Na prática, é um processo muito difícil de acontecer. Exige dedicação, integração de todos da equipe e principalmente</i>
C A P A C I T A Ç Ã O		<i>A Educação Permanente em Saúde deve acontecer em vários momentos, como reuniões de equipe, matriciamento, e capacitações e cursos.</i>		<i>planejamento, pois devido ao excesso de demandas, a equipe vê como mais uma coisa para ser feita e não como um espaço necessário a ser construído [...]</i>
		<i>A Educação Permanente em Saúde é peça fundamental para fortalecer nossos saberes.</i>		<i>O processo do saber é muito difícil de ser trabalhado, principalmente em nós, profissionais de saúde, que muitas vezes, nos tornamos repetidores em nossas ações.</i>
		<i>O saber deve ser construído pelo profissional com participação do usuário.</i>		

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou que antes da capacitação, no conceito e a prática, sinalizava-se dificuldades na implementação e prática da EPS. Após a capacitação, houve um ganho em aprofundamento no conhecimento, uma vez que foram encontrados relatos sobre o reconhecimento da importância da educação permanente para o serviço e para a melhoria no atendimento ao usuário.

Dentre os fatores facilitadores que emergiram foi possível verificar inicialmente (antes da capacitação) que havia um “*Entendimento sobre conceito e prática de EPS*”, relacionando-a a treinamentos, capacitações, oportunidade de aprendizado, trabalho em equipe e sendo algo que ocorria no cotidiano do trabalho. De acordo com a PNEPS o conhecimento deve ser construído a partir das experiências dos profissionais e da realidade local em que estão inseridos¹². Tem como pressuposto de que a aprendizagem ocorre no espaço de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e dos serviços, por meio do compartilhamento de conhecimento e troca entre os profissionais.

Após a capacitação, os participantes da pesquisa ressaltaram a “*Importância da EPS na prática do serviço e na melhoria do atendimento ao usuário*”, por meio da problematização entre os membros da equipe e usuários, com formulações de estratégias e práticas, atuação interprofissional nas equipes e trocas de conhecimentos, mediante reuniões, matriciamento e capacitações. A EPS deve trazer um olhar da integralidade para as ações de assistência e cuidado, além de contribuir para a articulação de estratégias da equipe multiprofissional na resolutividade de problemas do paciente, facilitando a transformação das práticas de ensino-aprendizagem na produção do conhecimento¹³. Esses resultados corroboram com estudos que evidenciaram que os profissionais utilizam das necessidades dos usuários e da comunidade para iniciarem e desenvolverem seu processo de implementação da EPS, acenando para a importância das práticas de EPS, na melhoria do cuidado e como uma educação direcionada para as necessidades locais pela troca de conhecimento e saberes, entre os profissionais envolvidos¹⁴⁻¹⁵.

Ao analisar o código “*Compreensão incipiente do conceito e prática de EPS*”, se verificou como barreira entre os profissionais em distinguir educação permanente e educação continuada (EC), sendo frequente eles se referirem à EPS como treinamentos, atualizações e capacitações. Em uma investigação qualitativa realizada com profissionais de saúde do estado do Paraná, foi possível verificar que muitos tinham a percepção de que EPS e EC seriam sinônimos e, para outros faltava clareza no entendimento entre uma e outra⁸. A incipiência na compreensão do conceito e prática de EPS é uma das principais dificuldades enfrentadas

quanto às necessidades da educação permanente, sendo um dos entraves para a consolidação da EPS na prática dos serviços de saúde⁷.

As “*Dificuldades na implementação da EPS na prática do serviço*” dos profissionais de saúde dessa pesquisa mostra-se como uma barreira para o processo de mudança na prática. Se os profissionais e gestores não compreenderem a importância da EPS e não conhecerem a PNEPS, não haverá esforços para que ela seja colocada em prática nos serviços de saúde. É possível que a incompreensão acerca da política ocorra principalmente por parte dos gestores, com ações de EPS verticalizadas e sem diálogo³.

É compreensível que os profissionais de saúde muitas vezes não entendam a essência da EPS, associando esta às atividades a que eles têm acesso, como capacitações e cursos. Isso fortalece a ideia de que, quando a EPS não é incorporada no fazer de um determinado serviço, as práticas de cuidado e formas de pensar se mantêm individuais e engessadas e o espaço para a reflexão das práticas do trabalho em equipe e nos serviços de saúde permanecem em segundo plano ou nem acontecem¹⁶.

Por outro lado, pode-se identificar que os processos para a implementação da EPS constituem fator motivador das práticas profissionais e, no relato da maioria dos profissionais, propiciaram mudanças de postura¹⁷. A EPS precisa ser abordada a partir das necessidades identificadas e das demandas do processo de trabalho dos profissionais de saúde, na qual todos os atores envolvidos (profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS) estejam num processo compartilhado¹⁷. Assim, se constrói a horizontalidade dos saberes, diminuindo a hierarquia de poderes e papéis¹⁸⁻¹⁹.

O espaço da construção coletiva exige lugar, tempo e botar em prática, não se resolvendo situações apenas com a reflexão. Isso só pode ser pensado se for aberto o campo do planejamento a outras disciplinas e saberes, com espaço de suporte e compartilhamento²⁰. Neste contexto, a EPS tem se mostrado uma importante estratégia, que pode ser considerada uma ferramenta potente para a reflexão sobre o processo de trabalho, promovendo o diálogo entre os participantes, o levantamento de problemas, criação de propostas de intervenção para melhoria da prática, proporcionando o reconhecimento, por parte dos profissionais de saúde, de sua capacidade de mobilização e de ser sujeito em seus processos de vida e trabalho.

Neste estudo, a atividade propiciou aos participantes se reunirem e discutirem sobre a EPS e a sua importância para a prática do serviço. Os espaços de capacitação têm se destacado como uma ferramenta para que os profissionais reflitam sobre o processo de trabalho ao mesmo tempo em que agregam conhecimentos técnicos¹⁵.

CONCLUSÃO

A capacitação da equipe de saúde oportunizou discussões e aumento de conhecimento a respeito da EPS entre os profissionais. Os fatores facilitadores relatados evidenciaram a necessidade dos profissionais de saúde se capacitarem, sendo de suma importância o apoio da gestão para que a EPS possa ser inserida na rotina de trabalho, com vistas a melhorias no processo de trabalho, consolidação da interprofissionalidade e qualidade na atenção aos usuários.

As dificuldades e limitações para a realização desta pesquisa foram: dificuldade de definir um horário comum para a capacitação, de modo a oportunizar que toda a equipe pudesse participar, falta de adesão de um dos médicos devido à demanda de atendimentos e a dificuldade da população compreender a importância de capacitações e desaprovarem a falta dos profissionais. Um fator limitante relacionado à abordagem metodológica foi que alguns participantes, por apresentarem baixo letramento em saúde, tiveram dificuldade de compreender a pergunta e não souberam responder aos questionamentos propostos.

A implementação da EPS nos serviços públicos de saúde visa a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, ao tomar como referência as necessidades dos profissionais de saúde, dos usuários e das comunidades. Este estudo mostrou diferenças na percepção dos profissionais sobre a EPS antes e após a capacitação, aumentando a compreensão da importância e da potencialidade de integrar a equipe, passando de um conhecimento incipiente da EPS para uma necessidade de implementação.

Assim, sugere-se que outros trabalhos com vistas a monitorar e avaliar as estratégias de implementação da EPS nos serviços de saúde sejam realizados, incluindo a abordagem qualitativa, para melhor compreensão sobre a percepção individual e coletiva dos trabalhadores e da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [citado em 19 dez 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf
2. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate* [Internet]. 2019 [citado em 20 dez 2021]; 43(120):223-39. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
3. França T, Ranello ET, Magnago C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde Debate* [Internet]. 2019 [citado em 19 dez 2021]; 43(1):106-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>

4. Bettanin FSM, Rodrigues JC, Bacci MR. Educação permanente em saúde como instrumento de qualidade assistencial. *Braz J Develop.* [Internet]. 2020 [citado em 19 dez 2021]; 6(7):42986-92. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12584/10561>
5. Campos KFC, Marques RC, Ceccim RB, Silva KL. Educação Permanente em Saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano de serviço na Atenção Primária à Saúde. *Rev APS.* [Internet]. 2019 [citado em 23 dez 2021]; 1(2):132-40. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.28>
6. Kamikawa DS, Uchida TH, Fujimaki M. Percepção sobre a implementação da educação permanente em saúde bucal no estado do Paraná. *Braz J Develop.* [Internet]. 2022 [citado em 19 dez 2022]; 8(1):2126-36. DOI: 10.34117/bjdv8n1-137
7. Uchida TH, Fujimaki M, Umeda JE, Higasi MS, Caldarelli PG. Percepção de profissionais de saúde sobre utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação. *Revista Sustinere* [Internet]. 2020 [citado em 25 nov 2022]; 8(1):4-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/sustinere.2020.51280>
8. Neri JG, Cortez JS, Cavalcante GA, Silva AS, Oliveira FSC, Gonçalves KS. Desafios na implementação da educação permanente em saúde e a enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais* [Internet]. 2017 [citado em 19 dez 2021]; 2(2):29-42. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/31021>
9. Campos KFC, Sena RR, Silva KL. Educação permanente nos serviços de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 9 dez 2021]; 21(4):1-10. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2016-0317
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus group. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [citado em 9 dez 2021]; 19(6):349-57. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 1ed. São Paulo: Edições 70; 2015. 288p.
12. Andrade SM, Cordoni Junior L, Carvalho BG, González AD, Silva AMR. *Bases da Saúde Coletiva*: 2ed. Londrina: EDUEL; 2017. 578p.
13. Garcia CA, Meneguci J, Bastos MAR. Ações de educação permanente na saúde pública brasileira: uma revisão integrativa. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2015 [citado em 20 nov 2021]; 3(3):194-205. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1237/1107>
14. Vendruscolo C, Trindade LL, Mafissoni AL, Martini JG, Silva Filho CC, Sandri JVA. Implicação do processo de formação e educação permanente para atuação interprofissional. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 9 nov 2022]; 73(2):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0359>
15. Leite LS, Rocha KB. Educação Permanente em Saúde: como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. *Estud Psicol. (Campinas)* [Internet]. 2017 [citado em 19 dez 2021]; 22(2):203-13. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-891932>
16. Lamante MPS, Chirelli MQ, Pio DAM, Tonhom SFR, Capel MCM, Corrêa MESH. A educação permanente e as práticas em saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. *Revista Pesquisa Qualitativa* [Internet]. 2019 [citado em 20 dez 2021]; 7(14):230-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2019.v.7.n.14.268>
17. Rossetti LLT, Seixas CT, Castro EAB, Friedrich DBC. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção de enfermeiros. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J., Impr.)* [Internet]. 2019 [citado em 11 dez 2021]; 11(1):129-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.129-134>
18. Lamante MPS, Chirelli MQ, Pio DAM, Tonham SFR, Capel MCM, Corrêa MESH. A educação permanente e as práticas em saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. *Revista*

Pesquisa Qualitativa [Internet]. 2019 [citado em 20 dez 2021]; 7(14):213-44. DOI: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2019.v.7.n.14.268>

19. Uchida TH, Suga USG, Rodrigues CG, Umeda JE, Keboa MT, Terada RSS, et al. Oral healthcare management practices in Brazil: systematic review and metasummary. Braz J Oral Sci. [Internet]. 2022 [citado em 11 dez 2021]; 21:e226252. DOI: <https://doi.org/10.20396/bjos.v21i00.8666252>

20. Onocko-Campos RT. Psicanálise e saúde coletiva. Interfaces. São Paulo: Hucitec; 2012. 172p.

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Pricila Felisbino e **Mitsue Fujimaki** colaboraram na coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Nancy Sayuri Uchida** e **Maura Sassahara Higasi** contribuíram na redação e revisão. **Tânia Harumi Uchida** participou na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Felisbino P, Fujimaki M, Uchida NS, Higasi MS, Uchida TH. Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 10(4):801-11. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

FELISBINO, P.; FUJIMAKI, M.; UCHIDA, N. S.; HIGASI, M. S.; UCHIDA, T. H. Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 801-11, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Felisbino, P., Fujimaki, M., Uchida, N.S., Higasi, M.S., & Uchida, T.H. (2022). Educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: percepções dos profissionais de saúde. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4), 801-11. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons