

Educación Permanente en salud en el Sistema Único de Salud: percepción de los profesionales de salud**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**

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

Recibido: 22/04/2022 **Aprobado:** 14/11/2022 **Publicado:** 15/12/2022

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.

Descriptor: Capacitación en servicio; Educación Permanente; Servicios públicos de salud.

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 interprofesionalidade 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 interprofessionalism and quality in attention to users.

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

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

1. Alcaldía de Novo Itacolomi/PR, Brasil.

2. Departamento de Odontología de la Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá/PR, Brasil.

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

4. Departamento de Medicina Oral y Odontología Infantil de la Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina/PR, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS) fue creada por el Ministerio de Salud, a través de los Decretos 198/2004 y 1996/2007 y, propugna la construcción de estrategias que cualifiquen la gestión de la salud y la organización de las acciones y servicios del Sistema Único de Salud (SUS), a través de la formación y desarrollo de los trabajadores de la salud¹.

La PNEPS tiene como objetivo orientar la formación y cualificación de los profesionales inseridos en los servicios públicos, buscando transformar las prácticas y la propia organización del trabajo a partir de las necesidades y dificultades del sistema². La Educación Permanente en Salud (EPS) presenta un escenario que involucra la metodología de problematización, interprofesionalidad, con énfasis en situaciones problema de la práctica cotidiana, posibilitando reflexiones críticas y articulación de soluciones estratégicas colectivas, y se inserta en el desarrollo y consolidación del SUS³⁻⁴.

La implantación de PNEPS promueve el desarrollo de la educación de los profesionales y la ampliación de la capacidad de resolución de necesidades y servicios, estructurada a partir de la problematización del proceso de trabajo, con el objetivo de transformar las prácticas profesionales y la propia organización, a partir de las necesidades de salud de los usuarios, de la gestión y de la promoción y vigilancia de la salud⁵.

En este contexto, la Educación Permanente promueve la mejora del servicio prestado, fomenta la intersectorialidad y la capacitación de los profesionales del equipo, como forma de conocimiento y motivación profesional. Además de cualificar a los profesionales de salud para aumentar la resolutivez y eficiencia del sistema de salud y ofrecer a los usuarios servicios de mayor calidad⁶. Para ello, la formación de profesionales de la salud en el SUS es necesaria para: la eficiencia de los servicios, la optimización de los recursos, una mayor transparencia y, en consecuencia, para reflejar positivamente en la calidad de vida de la población.

Diversos estudios han señalado algunos retos a los que se enfrenta el desarrollo de la EPS, como las dificultades durante el proceso de implementación, la existencia de sobrecarga de trabajo, la falta de planificación para la implementación de iniciativas de EPS, la devaluación de las iniciativas relacionadas con la EPS y, especialmente, la falta de comprensión de la PNEPS⁷⁻⁸.

Además, existen dificultades de comprensión conceptual de lo que es la EPS⁹, que se muestran como obstáculos para su aplicación⁷. Si los profesionales de salud y gestores no conocen esta política pública y no comprenden su importancia, no habrá lugar para que la EPS se ponga en práctica en los servicios de salud pública⁸.

Así, el objetivo del trabajo fue evaluar la percepción de los profesionales de la salud sobre la práctica de la Educación Permanente en Salud.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, transversal, cualitativo, utilizando cuestionarios con preguntas abiertas, realizado con profesionales de salud que actúan en el servicio público del municipio de Novo Itacolomi, en el estado de Paraná. La investigación consistió en aplicar el mismo cuestionario abierto, antes y después de la formación en Educación Permanente en Salud para evaluar la percepción de estos profesionales sobre la práctica de la EPS. Se intentó seguir las directrices de los criterios consolidados para los informes de investigación cualitativa (COREQ)¹⁰.

El municipio de Novo Itacolomi está localizado en la región norte de Paraná, y pertenece a la 16ª Regional de Salud de la Secretaría del Estado de Salud de Paraná (SESA/PR). Según el censo del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística de 2010, tiene una población de 2.844 habitantes, una densidad demográfica de 17,51 hab/km² y un índice de desarrollo humano de 0,71.

Novo Itacolomi/PR cuenta con un equipo profesional formado por 29 profesionales, entre ellos: dos médicos, un cirujano dentista, cinco enfermeros, dos farmacéuticos, un nutricionista, dos fisioterapeutas, un psicólogo, un asistente social, doce técnicos de enfermería, un técnico de salud bucodental y un técnico de vigilancia sanitaria. El municipio cuenta con un Centro de Salud, un equipo de Estrategia Salud de la Familia, un equipo de Salud Bucodental y un Equipo de Núcleo Ampliado de Salud de la Familia y Atención Básica, que cubren el 100% de la población. Toda la atención básica se presta en el propio municipio, el resto de atención de media y alta complejidad se deriva a las ciudades de Apucarana (centro regional), Arapongas y Londrina.

El curso de formación se ofreció en 2019 para todos los profesionales de la salud del municipio de Novo Itacolomi/PR, buscando discutir y compartir conocimientos sobre la práctica de la EPS en los servicios públicos de salud. Las acciones de EPS se ofrecieron a los tres equipos de salud (equipo de Estrategia Salud de la Familia, equipo de Salud Bucodental y equipo de Núcleo Ampliado de Salud de la Familia y Atención Básica). La actividad fue conducida por la enfermera colaboradora de la 16ª Regional de Salud de Paraná con conocimiento y experiencia en EPS.

La formación tuvo lugar en un ambiente ventilado, situado en el Centro de Salud del municipio, en formato expositivo, en una fecha preestablecida por la dirección local, en horario de tarde, con una carga horaria de 4 horas.

El cuestionario estaba compuesto por cuatro preguntas abiertas que contenían informaciones relacionada con el conocimiento, percepción y práctica de la EPS por parte de los profesionales de salud, contestadas antes y después de la formación, de aquellos que aceptaron participar en el estudio informándose sobre el mismo, firmando el Término de Consentimiento Libre e Informado y de forma presencial, voluntaria en las instalaciones del Centro de Salud del municipio.

Se mantuvo la confidencialidad de los datos, las respuestas no se identificaron antes del análisis y se puso todo el cuidado en no exponer detalles que pudieran identificar a los participantes en la investigación.

Las respuestas a los cuestionarios se precodificaron y preanalizaron de forma transversal e intuitiva, lo que permitió identificar el punto de saturación de los datos. La codificación y el análisis de las respuestas se realizaron mediante la técnica categorial de Bardin (2011)¹¹.

El estudio fue sometido y aprobado por el Comité Permanente de Ética en Investigación con Seres Humanos del Hospital do Trabalhador/SESA/PR (Dictamen n.º: 4.085.473 y CAAE n.º 32031320.0.0000.5225), siguiendo las directrices y normas reguladoras de la investigación con seres humanos (resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud).

RESULTADOS

Participaron en el estudio 28 profesionales de salud, el 89% eran mujeres y el 50% tenían entre 30 y 39 años. De ellos, el 78% eran profesionales que trabajaban en Atención Primaria a la Salud, y el 64% estaban contratados en régimen estatutario. Entre los profesionales, el 36% eran enfermeros y el 61% tenían más de 10 años de trabajo en la función pública (Tabla 1)

Las principales respuestas obtenidas de los cuestionarios se presentan en el Cuadro 1, dentro de sus respectivos códigos y unidades de registro, destacando: antes de la formación (facilitadores) - *Comprensión del concepto y la práctica de la EPS, Importancia de la EPS en la práctica de los servicios y mejora de la atención al usuario*; después de la formación (factores de complicación) - *Comprensión incipiente del concepto y la práctica de la EPS, Dificultades para implementar la EPS en la práctica del servicio*.

Tabla 1. Profesionales de salud participantes de la formación y activos en el servicio público en el municipio de Novo Itacolomi en el estado de Paraná, 2019.

	Variables	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Género	Masculino	3	11
	Femenino	25	89
	Total	28	100
	<hr/>		
Edad	20-29 años	4	14
	30-39 años	14	50
	40-49 años	3	11
	Más de 50 años	7	25
	Total	28	100
<hr/>			
Escolaridad	Técnico	14	50
	Superior	14	50
	Total	28	100
<hr/>			
Curso técnico	Enfermería	12	86
	Salud bucodental	1	7
	Vigilancia sanitaria	1	7
	Total	14	100
<hr/>			
Curso de pregrado	Enfermería	5	37
	Farmacia	2	14
	Fisioterapia	2	14
	Odontología	1	7
	Nutrición	1	7
	Medicina	1	7
	Psicología	1	7
	Trabajo social	1	7
	Total	14	100
<hr/>			
Lugar de trabajo	Gestión	2	7
	Unidad Básica de Salud (UBS)	22	78
	Núcleo Ampliado de Salud de la Familia y Atención Básica	4	15
	Total	28	100
<hr/>			
Tiempo de trabajo en el servicio público	Más de un año y menos de 5	7	25
	Más de cinco años y menos de 10	4	14
	Más de 10 años	17	61
	Total	28	100
<hr/>			
Forma del contrato	Estatutario	18	64
	Con carnet de trabajo	4	14
	Con comisión	2	7
	Contrato de persona jurídica	4	15
	Total	28	100

Cuadro 1 - Códigos y unidades de registro que indican los factores facilitadores y los obstáculos encontrados por los profesionales de la salud que trabajan en el servicio público, antes y después de la formación. Novo Itacolomi/PR, 2019.

	FACTORES FACILITADORES		OBSTÁCULOS	
	Códigos	Unidades de Registro	Códigos	Unidades de Registro
A N T E S D E L A F O R M A C I Ó N	Comprensión del concepto y la práctica de la EPS	<p><i>Saber trabajar en equipo y guiar a los compañeros para mejorar sus conocimientos.</i></p> <p><i>Saber escuchar, hablar, respetar a los compañeros y a los pacientes</i></p> <p><i>Ocurre a diario en el trabajo</i></p> <p><i>Compartir conocimientos</i></p> <p><i>Dar la oportunidad de educarse, de aprender cosas nuevas, de permitirse lo nuevo</i></p>	Comprensión incipiente del concepto y la práctica de la EPS	<p><i>Formación y capacitación</i></p> <p><i>Creo que el concepto pretende servir siempre al público con un nivel de educación independientemente de cualquier otro factor</i></p> <p><i>Capacidad de adaptación al cambio</i></p> <p><i>Se trata de formaciones diarias, semanales, mensuales, necesarias para el trabajo diario</i></p> <p><i>Educación Continua</i></p>
D E S P U É S D E L A F O R M A C I Ó N	Importancia de la EPS en la práctica de los servicios y mejora de la atención al usuario	<p><i>La Educación Permanente en Salud es una actividad realizada en grupo con un foco a ser alcanzado, surge de la problematización planteada por los propios empleados y por el usuario/comunidad, con el fin de formular acciones y estrategias y ponerlas en práctica.</i></p> <p><i>Poner en práctica la Educación Permanente en Salud significa integrar a los equipos de salud, tener motivación, valorar al equipo, intercambiar conocimientos y experiencias entre profesionales.</i></p> <p><i>La Educación Permanente en Salud debe tener lugar en diversos momentos, como reuniones de equipo, apoyo matricial y formación y cursos.</i></p> <p><i>La Educación Permanente en Salud es una parte fundamental para reforzar nuestros conocimientos.</i></p> <p><i>El conocimiento debe ser construido por el profesional con la participación del usuario.</i></p>	Dificultades para implementar la EPS en la práctica del servicio	<p><i>Todo lo nuevo es difícil de aceptar [...]</i></p> <p><i>En la práctica, es un proceso muy difícil de llevar a cabo. Requiere dedicación, integración de todo el equipo y, sobre todo, planificación, porque, debido al exceso de exigencias, el equipo lo ve como una cosa más que hay que hacer y no como un espacio necesario que hay que construir [...]</i></p> <p><i>El proceso de conocer es muy difícil de trabajar, sobre todo para nosotros, los profesionales de la salud, que a menudo nos convertimos en repetidores de nuestras acciones.</i></p>

DISCUSIÓN

Este estudio demostró que antes de la formación, en el concepto y en la práctica, había dificultades en la aplicación y la práctica de la EPS. Después de la formación, hubo una ganancia en la profundización de los conocimientos, ya que se encontraron informes sobre el reconocimiento de la importancia de la Educación Permanente para el servicio y para mejorar la atención a los usuarios.

Entre los factores facilitadores que surgieron, se pudo comprobar inicialmente (antes de la formación) que existía una “*Comprensión del concepto y la práctica de la EPS*”, relacionándola con los entrenamientos, la formación, las oportunidades de aprendizaje, el trabajo en equipo y el hecho de ser algo que ocurría en el día a día del trabajo. Según la PNEPS, el conocimiento debe construirse a partir de las experiencias de los profesionales y de la realidad local en la que están insertos¹². Se parte de la base de que el aprendizaje se produce en el lugar de trabajo, donde el aprendizaje y la enseñanza se incorporan a la vida cotidiana de las organizaciones y los servicios, mediante la puesta en común de conocimientos y el intercambio entre profesionales.

Después de la capacitación, los participantes de la investigación destacaron la “*Importancia de la EPS en la práctica de los servicios y mejora de la atención al usuario*”, a través de la problematización entre los miembros del equipo y los usuarios, con formulación de estrategias y prácticas, actuación interprofesional en los equipos e intercambio de conocimientos, a través de reuniones, el apoyo matricial y formaciones. La EPS debe traer una mirada de integralidad a las acciones asistenciales y de cuidado, además de contribuir para la articulación de estrategias del equipo multiprofesional en la resolución de los problemas del paciente, facilitando la transformación de las prácticas de enseñanza-aprendizaje en la producción de conocimiento¹³. Estos resultados corroboran estudios que mostraron que los profesionales utilizan las necesidades de los usuarios y de la comunidad para iniciar y desarrollar su proceso de implementación de la EPS, señalando la importancia de las prácticas de EPS en la mejora de la atención y como una educación dirigida a las necesidades locales a través del intercambio de conocimiento entre los profesionales involucrados¹⁴⁻¹⁵.

Al analizar el código “*Comprensión incipiente del concepto y práctica de la EPS*”, se verificó como obstáculo entre los profesionales distinguir Educación Permanente y Educación Continua (EC), siendo frecuente que se refieran a la EPS como entrenamiento, actualización y formación. En una investigación cualitativa realizada con profesionales de salud del estado de Paraná, fue posible verificar que muchos tenían la percepción de que EPS y EC eran sinónimas y, para otros, había falta de claridad en la comprensión entre una y otra⁸. La incipiente

comprensión del concepto y de la práctica de la EPS es una de las principales dificultades enfrentadas en cuanto a las necesidades de Educación Permanente, siendo uno de los obstáculos para la consolidación de la EPS en la práctica de los servicios de salud⁷.

Las *“Dificultades para implementar la EPS en la práctica del servicio”* de los profesionales de la salud en esta investigación se muestra como una barrera para el proceso de cambio en la práctica. Si los profesionales y los directivos no comprenden la importancia de la EPS y no conocen la PNEPS, no habrá esfuerzos para ponerla en práctica en los servicios de salud. Es posible que la incomprensión de la política se produzca sobre todo por parte de los directivos, con acciones verticalizadas de EPS y ausencia de diálogo³.

Es comprensible que los profesionales de salud a menudo no comprendan la esencia de la EPS, asociándola a las actividades a las que tienen acceso, como formaciones y cursos. Esto refuerza la idea de que, cuando la EPS no se incorpora a la práctica de un determinado servicio, las prácticas asistenciales y las formas de pensar siguen siendo individuales y fijas, y el espacio para la reflexión sobre las prácticas de trabajo en equipo y los servicios de salud queda en un segundo plano o no se produce en absoluto¹⁶.

Por otro lado, se puede identificar que los procesos de implementación de la EPS constituyen un factor motivador en las prácticas profesionales y, en el informe de la mayoría de los profesionales, han provocado cambios de actitud¹⁷. La EPS debe abordarse a partir de las necesidades y demandas identificadas en el proceso de trabajo de los profesionales de la salud, en el que todos los actores implicados (profesionales de la salud, directivos y usuarios del SUS) se encuentran en un proceso compartido¹⁷. Así, se construye la horizontalidad del conocimiento, reduciendo la jerarquía de poderes y roles¹⁸⁻¹⁹.

El espacio para la construcción colectiva requiere lugar, tiempo y acción, y las situaciones no pueden resolverse únicamente mediante la reflexión. Esto sólo puede pensarse si el campo de la planificación se abre a otras disciplinas y conocimientos, con apoyo y espacio compartido²⁰. En este contexto, la EPS ha demostrado ser una estrategia importante, que puede ser considerada una poderosa herramienta de reflexión sobre el proceso de trabajo, promoviendo el diálogo entre los participantes, el planteamiento de problemas, la creación de propuestas de intervención para mejorar la práctica, proporcionando el reconocimiento, por parte de los profesionales de la salud, de su capacidad de movilización y de ser sujeto en sus procesos de vida y de trabajo.

En este estudio, la actividad permitió a los participantes reunirse y debatir sobre la EPS y su importancia para la práctica del servicio. Los espacios de formación han destacado como

herramienta para que los profesionales reflexionen sobre el proceso de trabajo al tiempo que añaden conocimientos técnicos¹⁵.

CONCLUSIÓN

La formación del equipo de salud ofreció oportunidades para debatir y aumentar los conocimientos sobre la EPS entre los profesionales. Los factores facilitadores relatados mostraron la necesidad de capacitación de los profesionales de salud, siendo de suma importancia el apoyo gerencial para que la EPS pueda ser insertada en la rutina de trabajo, con vistas a mejoras en el proceso de trabajo, consolidación de la interprofesionalidad y calidad de la atención a los usuarios.

Las dificultades y limitaciones para esta investigación fueron: dificultad para establecer un horario común para la capacitación, de modo que todo el equipo pudiera participar, falta de adhesión de uno de los médicos debido a la demanda de atención y la dificultad de la población para comprender la importancia de la formación y desaprobación de la falta de profesionales. Un factor limitante relacionado con el enfoque metodológico fue que algunos participantes, por presentar un bajo nivel de alfabetización en salud, tuvieron dificultades para comprender la pregunta y no pudieron responder a las cuestiones propuestas.

La implementación de la EPS en los servicios públicos de salud tiene como objetivo la transformación de las prácticas profesionales y de la propia organización del trabajo, tomando como referencia las necesidades de los profesionales de salud, los usuarios y las comunidades. Este estudio mostró diferencias en la percepción de los profesionales sobre la EPS antes y después de la formación, aumentando la comprensión de la importancia y potencialidad de integrar el equipo y pasar de un conocimiento incipiente de la EPS, a una necesidad de implementación.

Por lo tanto, se sugiere que se realicen otros estudios con el objetivo de monitorear y evaluar las estrategias de implementación de la EPS en los servicios de salud, incluyendo el abordaje cualitativo, para una mejor comprensión sobre la percepción individual y colectiva de los trabajadores y de la comunidad.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. 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 el 19 dec 2021] Disponible en: 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. *Rev Saúde Debate* [Internet]. 2019 [citado el 20 dec 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. *Rev Saúde Debate* [Internet]. 2019 [citado el 19 dec 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 el 19 dec 2021];6(7):42986-92. Disponible en: <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. *APS Rev* [Internet]. 2019 [citado el 23 dec 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 el 19 dec 2021]; 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. *Rev Sustinere* [Internet]. 2020 [citado el 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. *Rev Saúde Digital Tecnol Educacional* [Internet]. 2017 [citado el 19 dec 2021]; 2(2):29-42. Disponible en: <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 Enf* [Internet]. 2017 [citado el 9 dec 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 el 9 dec 2021]; 19(6):349-57. Disponible en: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 1a. ed. São Paulo: Edições 70; 2015. 288p.
12. Andrade SM, Cordoni Junior L, Carvalho BG, González AD, Silva AMR. *Bases da Saúde Coletiva*: 2a. ed. 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 el 20 nov 2021]; 3(3):194-205. Disponible en: <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 el 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 el 19 dec 2021]; 22(2):203-13. Disponible en: <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. *Rev Pesq Quali* [Internet]. 2019 [citado el 20 dec 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. RPCFO [Internet]. 2019 [citado el 11 dec 2021]; 11(1):129-34. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968508>
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. Rev Pesq Quali [Internet]. 2019 [citado el 20 dec 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 el 11 dec 2021]; 21(00):e226252. DOI: <https://doi.org/10.20396/bjos.v21i00.8666252>
20. Onocko-Campos RT. Psicanálise e Saúde Coletiva. Interfaces. 1a. ed. São Paulo: Hucitec; 2012. 172p.

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Pricila Felisbino y **Mitsue Fujimaki** contribuyeron a la recogida y análisis de datos, la redacción y la revisión. **Nancy Sayuri Uchida** y **Maura Sassahara Higasi** contribuyeron a la redacción y revisión. **Tânia Harumi Uchida** participó en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Felisbino P, Fujimaki M, Uchida NS, Higasi MS, Uchida TH. Educación Permanente en salud en el Sistema Único de Salud: percepción de los profesionales de salud. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(4):801-11. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

Como citar este artículo (ABNT)

FELISBINO, P.; FUJIMAKI, M.; UCHIDA, N. S.; HIGASI, M. S.; UCHIDA, T. H. Educación Permanente en salud en el Sistema Único de Salud: percepción de los profesionales de salud. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 801-11, 2022. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Felisbino, P., Fujimaki, M., Uchida, N.S., Higasi, M.S., & Uchida, T.H. (2022). Educación Permanente en salud en el Sistema Único de Salud: percepción de los profesionales de salud. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4), 801-11. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons