
A Educação Permanente em Saúde na Prática de Enfermeiras

Rosane Teresinha Fontana,¹ Larissa Scheeren Thomas,²
Lilian Zielke Hesler,² Carine Amabile Guimarães²

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa que se justifica tendo em vista a necessidade de ampliação dos saberes sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS) na Atenção Primária à Saúde (APS), para que ocorram mudanças no cotidiano de trabalho da equipe, diante das dificuldades e necessidades da população atendida. Tem como objetivo investigar saberes e práticas das enfermeiras sobre educação permanente em saúde na atenção primária. É uma pesquisa avaliativa de abordagem qualitativa, que foi realizada com enfermeiras da Atenção Primária à Saúde de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul, no segundo semestre de 2020. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário e, para seu estudo, foi utilizada a análise de conteúdo. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Instituição, com aprovação pelo parecer n. 4.103.002, e respeitou a resolução 466/12 por ser uma pesquisa com seres humanos. Observou-se que as enfermeiras possuem um conhecimento limitado sobre a EPS, muitas vezes restringindo-se a saberes superficiais sobre essa prática de ensino-aprendizagem, aproximando-se ao conceito de educação continuada, com transmissão de conhecimentos, em sua maioria, individualizados, para meio profissionalizante. Diante dos resultados, entende-se que a evolução dos processos de educação em saúde, voltada às vivências dos atores e centrada na horizontalidade, com o aperfeiçoamento constante dos profissionais e com postura crítica, cooperativa e sensível aos anseios da comunidade e da equipe, pode ampliar as possibilidades de promover a saúde.

Palavras-chave: Educação permanente; enfermagem; tecnologia educacional; atenção primária à saúde.

PERMANENT HEALTH EDUCATION IN NURSING PRACTICE

ABSTRACT

This is a research, which is justified given the need to expand knowledge about Permanent Health Education in Primary Health Care, so that changes occur in the team's daily work, given the difficulties and needs of the population served. It aims to investigate nurses' knowledge and practices about permanent health education in primary care. It is an evaluative research with a qualitative approach, which was carried out with nurses from Primary Health Care in two municipalities in the interior of Rio Grande do Sul, in the second half of 2020. The data was collected through a questionnaire and, for its analysis, content analysis was used. The project was submitted to the Institution's Ethics Committee, with approval by opinion no. 4,103,002, and respected resolution 466/12 for being a research with human beings. It was observed that nurses have limited knowledge about PHE, often restricting themselves to superficial knowledge about this teaching-learning practice, approaching the concept of Continuing Education, with the transmission of knowledge, mostly individualized, for professional medium. In view of the results, it is understood that the evolution of health education processes, focused on the experiences of the actors and centered on horizontality, with the constant improvement of professionals and with a critical, cooperative and sensitive attitude to the wishes of the community and the team, can expand the possibilities of promoting health.

Keywords: Permanent education; nursing; educational technology; primary health care.

RECEBIDO EM: 3/12/2020

MODIFICAÇÕES SOLICITADAS EM: 5/5/2021

ACEITO EM: 19/7/2021

¹ Autora correspondente. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Urisan, Departamento de Ciências da Saúde. Rua Universidade das Missões, 464 – Universitário. Santo Ângelo/RS, Brasil. CEP 98802-470. <http://lattes.cnpq.br/3006856785620477>. <http://orcid.org/0000-0002-0391-9341>. rfontana@san.uri.br

² Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Urisan. Santo Ângelo/RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde, Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde (EPS) são práticas muito utilizadas no sistema de saúde pelos profissionais, em especial pelas enfermeiras, porém não devem ser confundidas conceitualmente, visto que têm dimensões diferentes.

A Educação em Saúde é caracterizada pelo compartilhamento de informações com a população-alvo, tem um fundamento social, em que quem se empodera é a comunidade; possui como missão aumentar a autonomia para um cuidado seguro. Já a Educação Continuada apresenta uma visão mais profissionalizante, na qual o foco principal é o profissional. É uma denominação utilizada para todo conhecimento adquirido formalmente por meio de Pós-Graduação ou por informações técnico-científicas sequenciais e acumulativas conquistadas pelo profissional durante o desenvolvimento de suas atividades,¹

A EPS, por sua vez, envolve ações educativas que têm como foco a aprendizagem no cotidiano do trabalho, balizada a partir das necessidades do usuário e no fortalecimento das ações entre os serviços e o ensino; é a problematização do trabalho. Neste processo ocorre a inclusão e ampliação das relações entre a docência e a atenção à saúde em seu campo prático, bem como melhoria da formação, gestão e desenvolvimento institucional no âmbito da saúde.^{1,2}

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída pelo Ministério da Saúde pela Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, está em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando uma atenção integral e em rede, com atendimento do mais simples ao mais especializado, melhorando o atendimento ao usuário.³ Busca desenvolver aprendizagem no trabalho, quando os problemas cotidianos impulsionam para a discussão, com vistas à organização e às mudanças nas práticas dos profissionais e construção de uma relação de confiança entre o profissional e a comunidade, enriquecidas pelo conhecimento e experiências vivenciadas durante a assistência, levando em consideração as necessidades de saúde da comunidade, seus problemas e desafios, reconhecendo o contexto em que está inserido, além do histórico pessoal dessa população adstrita.^{4,5}

Um estudo com objetivo de compreender concepções das enfermeiras sobre educação em saúde demonstrou que a prática educativa colabora com a promoção da saúde, utilizando momentos diversificados dentro da assistência de enfermagem. Os autores salientaram que a educação em saúde deve ocorrer tanto com a comunidade quanto com a equipe de saúde, porém a assistência à saúde permanece fundamentada no modelo biomédico, no qual o profissional é o detentor do saber. Para manter a atenção das pessoas, o uso de metodologias do tipo palestras deve ser substituído pelo emprego de dinâmicas, estudos de caso, atividades lúdicas, melhorando o vínculo com os usuários e a equipe e entre a equipe.⁶

As autoras referem que as enfermeiras afirmaram que se sentem realizados e valorizados dentro da comunidade com ações de educação em saúde, contudo têm dificuldades em organizar essas ações, visto que o profissional tem outras atribuições dentro de uma Unidade de Saúde, prevalecendo a falta de



tempo para organizar e planejar a prática educativa, ocasionando insatisfações. Ressalta-se que a falta ou escassez de materiais não deve inibir tal prática, e que a participação multiprofissional da equipe é uma alternativa para a realização das ações de educação em saúde, mesmo sendo um processo lento e gradativo.⁶

Uma pesquisa que buscou conhecer a percepção das enfermeiras acerca da inter-relação entre as ações de educação em saúde no contexto das Estratégias de Saúde da Família (ESF) demonstrou que as práticas educativas estão voltadas em sua maioria para grupos específicos, nos quais o público mais envolvido são os idosos e gestantes. Além disso, a visão ainda é conservadora, realizando-se palestras como principal ação. Dentro da equipe de saúde, os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) são os principais multiplicadores de informação, posto que realizam visitas domiciliares periodicamente. Nos relatos, pode-se observar que os profissionais têm dificuldades como educadores em saúde, tanto no uso das metodologias adotadas quanto no desafio diante da estrutura física, recursos, excesso de trabalho e participação da equipe e do usuário.⁷

Assim, o desenvolvimento da EPS, como processo inovador, tem potencial para proporcionar crescimento e mudanças dentro da organização da Atenção Primária à Saúde (APS), buscando melhor estruturação do atendimento e ampliação do protagonismo social dos usuários, fortalecendo e valorizando os saberes, experiências e reflexões, na promoção, proteção e recuperação da saúde, baseadas nas necessidades da comunidade, oportunizando, ademais, a difusão de saberes aos profissionais envolvidos na prática.⁵

A EPS é uma estratégia que possibilita à(o) enfermeira(o) uma maior aproximação da teoria com a prática, buscando soluções e mudanças deste cenário de assistência, para melhor qualidade do serviço. Torna-se essencial o desenvolvimento de ações de EPS, no qual a(o) enfermeira(o) seja a mediadora de conhecimentos científicos, como instrumento “de saúde e educação com melhorias diretas para o usuário, população, instituição e gestão.”^{8:22} Neste contexto, a EPS pode influenciar de forma positiva nas tomadas de decisão e nas práticas a serem realizadas pela equipe de saúde, uma vez que promove a reflexão sobre a organização e as ações disponibilizadas.⁹

Tendo em vista a necessidade da EPS como uma ação eficiente, visando à melhoria do cuidado dentro do campo prático, é preciso desenvolver estratégias para a incorporação do ensino, atenção à saúde, gestão, participação e controle social, tendo como foco principal a qualificação, atualização, capacitação e aperfeiçoamento do processo de trabalho, para assim, conseqüentemente, promover a integralidade e humanização da assistência ao usuário, fortalecendo princípios e processos de gestão e instituição do SUS em todas esferas de governo.¹⁰

A grande demanda na APS provoca dificuldades nas práticas coletivas e na EPS dos profissionais envolvidos. Em muitas situações, a EPS é confundida com o próprio serviço do profissional. A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores das tomadas de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição



criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade¹¹ do país.

A gestão na APS é o maior transformador e motivador de mudanças, na busca pelo aprimoramento da organização, estrutura e essencialmente no desenvolvimento de processos, em que a EPS atua como principal método de planejamento de ações educativas e de atenção, capazes de fomentar a integralidade do atendimento às necessidades dos usuários. Depreende-se, contudo, que a gestão desconhece o propósito das práticas desenvolvidas por meio da EPS: “transparece que os gestores não valorizam a EPS, como uma das estratégias de mudanças mais profícuas na gestão, em especial o processo de trabalho, com resultados no aperfeiçoamento da atenção aos usuários.”^{12:7}

A EPS propõe um avanço do conhecimento e desenvolvimento profissional, transformando e modernizando as práticas educativas. O desenvolvimento destas práticas educativas, a partir do entendimento de sua importância como estratégia de prática e gestão, vai ao encontro a uma mudança cultural, agregado pelas vivências e contexto social, onde a prevenção e promoção de saúde têm foco precípua.¹²

Neste movimento, é válido referir-se sobre o cuidado interprofissional, no qual ocorre uma socialização de conhecimentos que se complementam, em que todos são aprendizes e participantes de atividades propostas pela equipe, transformando um ambiente de disputa em um espaço didático de aprendizagem. A interprofissionalidade oportuniza o desenvolvimento e organização do cuidado, proporcionando “redução do sofrimento no trabalho, no melhor provimento e fixação dos trabalhadores e no favorecimento do planejamento e avaliação sob a integralidade, humanização e educação permanente em saúde”.¹³

Em meio ao advento tecnológico, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) previstas na PNEPS, agregam e potencializam a socialização do conhecimento e aprendizagem. Seu modo de aplicação permite acessos mais dinâmicos e flexíveis, superando a barreira geográfica e proporcionando a busca por áreas de interesse, em vista do acesso disseminado a bibliografias e formação de debates.⁴

A utilização das tecnologias para o processo da EPS vai ao encontro dos profissionais como uma forma de aprendizagem e ampliação dos saberes, tanto dentro como fora da instituição de prática, visto que permite o compartilhamento de informações em tempos e lugares distintos, revelando-se uma estratégia para um novo espaço de construção de conhecimento¹⁴ e pode transformar-se em uma metodologia ativa. Por metodologias ativas entende-se o processo de aprendizagem que os profissionais podem utilizar para socializar saberes, de forma lúdica e crítica, favorecendo autonomia, empoderamento, despertando a prática social e a participação.^{15,16}

O desenvolvimento das TICs é uma alternativa para a educação profissional, em que se leva em consideração a necessidade do profissional e a realidade de cada local, e na qual os sujeitos são os protagonistas de sua aprendizagem. O uso dessas tecnologias como estratégia para a EPS no âmbito da saúde ainda apresenta alguns desafios a serem superados, como a falta de investimentos em



equipamentos e ensino aos profissionais para a sua utilização correta e eficiente, além da já citada confusão de conceitos existentes entre EPS e educação continuada. Algumas implicações positivas, entretanto, devem ser ressaltadas, como a facilidade do acesso às informações e a autonomia e protagonismo dos participantes, levando assim a utilização das TICs como uma ferramenta inovadora e facilitadora do processo ensino-aprendizagem.¹⁷

Sabe-se que o advento das TICs proporcionou um melhor alcance do conhecimento e da comunicação, porém no campo da saúde não há o devido aproveitamento das potencialidades e opções que a tecnologia oferece. Como tentativa de modificar esta realidade a enfermagem vem buscando alternativas para acompanhar o progresso tecnológico, todavia para adquirir segurança em suas intervenções por meio das TICs, são necessárias aprendizagens constantes, a fim de tornar seguro o processo para o profissional desenvolver subsídios teóricos confiáveis.¹⁸

Esta pesquisa justifica-se em razão da necessidade de ampliação dos saberes sobre a EPS, para que ocorram mudanças no cotidiano de trabalho da equipe. Pretende-se, também, discutir sobre o uso das TICs digitais nos processos de EPS, haja vista que as pesquisas da área apontam para a importância do uso de metodologias digitais, em consonância com a contemporaneidade, como um meio de qualificar a educação.¹⁷

Assim, emergem os seguintes questionamentos: Como são desenvolvidas, pelas enfermeiras, as atividades de educação permanente em saúde com a equipe na Atenção Primária à Saúde? Estão sendo utilizadas as TICs digitais para as ações educativas? Assim, o *objetivo geral* desta pesquisa é investigar saberes e práticas das enfermeiras sobre educação permanente em saúde na atenção primária. Os *objetivos específicos* foram verificar o conhecimento das enfermeiras sobre educação permanente em saúde, identificar as estratégias utilizadas para os processos de educação à equipe de saúde e averiguar se as enfermeiras empregam as TICs digitais em suas atividades educativas.



METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como avaliativa, com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram 11 enfermeiras da APS, de Unidades Básicas de Saúde e de Estratégias de Saúde da Família, de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul, e foi desenvolvida no segundo semestre de 2020. Para participar da pesquisa foram critérios de inclusão: estar trabalhando em uma unidade municipal de Atenção Primária à Saúde, de forma ativa e em qualquer turno, há, pelo menos, um ano.

Os dados foram coletados por meio de um questionário, utilizando-se como instrumento um formulário com perguntas abertas. Inicialmente foi realizado contato prévio com os gestores das Secretarias Municipais de Saúde de cada município, ocasião em que foi solicitada assinatura do Termo de Anuência para realização da pesquisa. Posteriormente solicitou-se colaboração dos gestores, no sentido de convidar as enfermeiras para participar da pesquisa e disponi-

bilizar seus *WhatsApps* ou endereço eletrônico (que é público) de cada unidade para que fosse realizado o contato e o formulário fosse disponibilizado.

Válido é ressaltar que a coleta de dados foi feita com a entrega do formulário de forma presencial, para alguns casos possíveis, e, de forma *on-line*, por meio de *Google forms*, para outros, por conta da pandemia da Covid-19. Os formulários respondidos foram recolhidos em uma urna ou enviados pelo *Google forms*, garantindo-se, às duas formas, o sigilo e o anonimato. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo das Falas.

Considerações éticas

A pesquisa respeitou os preceitos éticos sobre as pesquisas com seres humanos. Foi encaminhado aos gestores das Secretarias Municipais de Saúde, para assinatura, um Termo de Anuência. A todas participantes foi solicitado concordar com os termos da pesquisa, antes de iniciá-la, por meio da assinatura/aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo, e foi aprovada com Parecer sob n. 4.103.002.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos sujeitos

Participaram da pesquisa 11 enfermeiras da APS de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul. Em um município obteve-se 100% de participação das profissionais, com quatro questionários respondidos, sendo duas enfermeiras de ESF e duas de UBS; em outro município participaram sete profissionais, representando 50% de participação das enfermeiras da APS, com cinco enfermeiras de ESF e duas de UBS.

Da análise dos dados emergiram duas categorias temáticas, a saber: “Concepções sobre a Prática de Educação Permanente em Saúde” e “Organização e Planejamento das Atividades de EPS nas Práticas Assistenciais”.

Concepções sobre a prática de Educação Permanente em Saúde

Ao responder o questionário as enfermeiras, inicialmente, se depararam com a indagação sobre a definição de EPS e Educação Continuada. Pôde-se identificar uma fundamentação inconsistente e pouco elucidada sobre a definição solicitada. As falas demonstram equívoco conceitual:

Continuada é mais objetiva, permanente é mais abrangente (E02).

Educação Continuada: ensino e aprendizagem. Educação Permanente: Problemas e solução (E11).

Ambas significam estar sempre atualizando e aumentando o nível de conhecimento sobre os determinados assuntos que visam ao crescimento do profissional (E07).

Por Educação Permanente em Saúde entende-se um processo de aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se congregam ao dia a dia



das instituições e ao trabalho. Proporciona um ambiente de aprendizagem significativa, com ruptura do sistema verticalizado, baseando-se na realidade e nos conhecimentos já presentes no cotidiano da equipe, a partir da problematização do trabalho, ressaltando as demandas, necessidades, problemas e desafios encontrados no seu território. Enfatiza a importância de vivenciar para poder analisar a experiência e desenvolver meios de fortalecer os princípios e diretrizes do SUS, articulando um sistema com atendimento integral, por meio da interação entre usuários, profissionais e gestão, em que todos atuam continuamente na busca pela qualidade da assistência.^{4,19}

Entende-se que a confusão conceitual encontrada nas falas das enfermeiras remete a um desconhecimento e a dúvidas relacionados ao termo e a sua utilização nas vivências e práticas.²⁰ Ainda se reportando a esse questionamento, contudo, observa-se que alguns profissionais têm clareza no entendimento dessas duas práticas.

Educação continuada: atividades que buscam atualização e conhecimento de assuntos específicos para qualificação profissional e da assistência. Educação Permanente: a partir dos problemas advindos da realidade vivenciada na assistência e do processo de trabalho os profissionais se reúnem para refletir e construir juntos conhecimentos, tendo como foco a busca na transformação das práticas de saúde (E06).

Na minha concepção Educação Continuada é a atualização individual do profissional. É o processo contínuo de aprendizagem e reciclagem. Educação Permanente é quando abordamos determinado assunto entre profissionais, por exemplo nas reuniões de equipe. Nesses encontros surgem temas e necessidades a serem trabalhados e melhor estudados (E08).

Educação Continuada acho que são as atividades educativas proporcionadas depois do curso de Graduação, para a atualização e aprimoramento técnico-científico do profissional, [...]. Educação Permanente está definida na Política Nacional como aprendizado no trabalho, em que o aprender e o ensinar são incorporados no cotidiano das organizações, onde estes processos de Educação dos Trabalhos da Saúde se realizam a partir da própria realidade e na busca da resolutividade na prática, ou seja, acho que são aquelas atividades desenvolvidas no ambiente de trabalho[...] (E09).

Um estudo descritivo que teve o objetivo de apreender as concepções de enfermeiros supervisores sobre Educação Continuada, em Serviço e Permanente, identificou que muitos profissionais confundem conceitos ao falar sobre Educação Continuada e EPS. Muitos relatos foram descritos com base nas suas vivências práticas, posto que não tiveram formação com base na EPS. Deficiências na formação teórica e profissional de muitas enfermeiras justificam as atividades educativas tradicionais, baseados em métodos que não incorporam a EPS como ferramenta de atuação e educação.²¹

Alguns profissionais afirmaram que a EPS ocorre com a integração de outros profissionais, de campos de atuação variados.

[..] se pudesse definir diria que a educação continuada tem afinidade com o núcleo de conhecimento de cada profissão e educação permanente tem a ver com trocas e discussões de campo multiprofissional (E03).



Educação continuada são as constantes formações que os profissionais precisam manter ao longo da trajetória profissional. Educação permanente, da mesma forma, integrando diferentes profissionais da rede de saúde (E05).

Neste contexto cabe uma reflexão sobre a interprofissionalidade, visto que a EPS pode se configurar mais produtiva se desenvolvida nesta proposta. A interprofissionalidade está implicada com o desenvolvimento de atividades educativas baseadas em metodologias ativas e processos educacionais interativos, com grande ênfase para a EPS que vem sendo posta em prática no SUS para a incorporação desta forma de aprendizagem colaborativa, em que os conceitos de EPS e interprofissionalidade se interpõem na multiplicidade de saberes e comunidade de aprendizagem.¹³

No tocante à atuação interprofissional, a equipe na APS é composta por profissionais de diversas formações, e neste contexto sua participação nas atividades de ensino-aprendizagens elencados pela EPS inclui relevantes contribuições para a melhora do cuidado e olhar voltado para as necessidades da comunidade, além de permitir observar aspectos diferenciais e vivências de diferentes áreas profissionais.

Ao questionar as enfermeiras a respeito da participação da equipe multiprofissional, oito afirmaram que havia participação, mas três ainda relataram a ausência de profissionais de outras áreas de atuação. Ao serem perguntadas sobre a que atribuíam a falta de participação da equipe multiprofissional, os relatos destacaram a falta de interesse, o entendimento de que não é atribuição da APS e a não adesão neste ano atípico de pandemia. “Há uma aposta na EPS e na Educação Interprofissional para superar o modelo hegemônico e produzir cuidado integral, construído a partir das práticas concretas dos profissionais junto aos sujeitos”.^{22:3}

Sobre quais os profissionais que participavam dos encontros as respostas foram variadas, relatando os mais diversos profissionais, especialmente aqueles que estão continuamente na unidade como trabalhadores da equipe de enfermagem, agentes de saúde, trabalhadores da equipe da odontologia, da higiene e o médico. Também, foi possível identificar a participação de profissionais como o psicólogo, farmacêutico, fonoaudiólogo e assistente social.

Gosto de dizer participação de trabalhadores da saúde, pois envolvem-se todos aqueles que constituem a equipe, como: recepcionista, técnico de enfermagem, enfermeiro, médico, dentista, auxiliar de saúde bucal, servente, agentes de saúde. Os demais profissionais da equipe multi não temos acesso em nossa rede (E03).

As práticas colaborativas, com atuações e experiências compartilhadas entre os profissionais de diferentes áreas, asseguram um cuidado mais seguro e integral, com troca de saberes e espaços para discussões e reflexões para proporcionar mudanças das práticas para o desenvolvimento de grupos, oficinas, atendimentos partilhados, visita domiciliar e elaboração de projetos terapêuticos que podem potencializar a educação interprofissional. Utilizar a EPS para esses espaços propicia contribuições ao aprendizado profissional e individual para



mudanças e construção de conhecimentos estruturados que ocorrem dentro do ambiente de trabalho, na busca da integralidade do cuidado.²²

Quando instigadas a responder sobre os tipos de educação mais utilizados na prática das enfermeiras obteve-se respostas variadas e que confirmam algumas lacunas nos seus conhecimentos sobre essa prática. Poucas respostas demonstraram clareza em relação às práticas de EPS no seu cotidiano. Apenas duas enfermeiras alegaram maior utilização da EPS na sua prática diária, e duas afirmaram a adoção dos dois tipos, concomitantemente, e sete enfermeiras utilizam, em sua maioria, a Educação Continuada.

Penso que educação permanente, pois normalmente discutimos e abordamos temáticas que estão vinculadas às práticas de trabalho de toda a equipe. Contudo em algum momento utilizamos de educação continuada para capacitar, instrumentalizar a equipe de enfermagem. Utilizamos mais educação permanente por que trabalhamos com equipe multiprofissional e por acreditar que sua aplicação contempla discussões e reflexões de maior complexidade (E03).

A Educação Permanente, porque faz parte do cotidiano de trabalho, não requer dedicação em horários alternativos ao trabalho, pois é realizada dentro do próprio ambiente de trabalho, na maioria das vezes em que é utilizada (E09).

A resposta a esse questionamento está de acordo com o que foi apresentado no estudo transversal que traça um panorama das práticas de EPS em municípios do Estado de Goiás. Há um predomínio constante de atividades de Educação Continuada, que muitas vezes são consideradas um adendo à EPS, mas que, em sua pluralidade, não caracterizam ações de EPS. Ao identificar essa confusão conceitual percebeu-se lacunas de compreensão por parte das participantes. A formação profissional tecnicista e individual são “ferramentas de resolução dos problemas vivenciados no cotidiano do trabalho”, mas caracterizando-se como Educação Continuada, com aprendizados verticalizados, sem responsabilização pela melhoria das necessidades do serviço.²³

Enfim, ao serem indagadas sobre a importância das práticas educacionais com a equipe, todas as enfermeiras responderam afirmativamente, donde depreende-se que há entendimento sobre a magnitude da utilização de práticas educacionais no seu cotidiano. Muitas trouxeram um conceito aproximado da prática de EPS.

Por que é através deles que agregamos novos conhecimentos e podemos sentir as dificuldades dos grupos (E01).

Melhorar o olhar para um melhor cuidado e atendimento ao paciente (E02).

Sim, muito importante, porque é necessário haver essa troca de saberes entre os integrantes de uma equipe de trabalho, para buscarmos a integralidade na assistência prestada aos usuários, como forma de conseguir-se a maior resolução dos problemas e demandas do processo de trabalho, junto a equipe multiprofissional (E09).

Com certeza os encontros são importantíssimos, pois são momentos de troca entre os profissionais, visto que devemos trabalhar em equipe e aprender que o trabalho é uma rede onde cada um tem seu papel importante dentro da equipe (E08).



A EPS foca o cotidiano, as necessidades, a vertente do trabalho, apoiando-se na socialização de conhecimentos voltados para o ensino problematizador, desenvolvendo “saberes técnicos e científicos, as dimensões éticas da vida, do trabalho, do homem, da saúde, da educação e das relações” em que os protagonistas são os atores envolvidos, as experiências e o cotidiano de cada instituição de saúde. Se a educação for verticalizada, sem conexão e comunicação do cotidiano, torna os ouvintes apenas espectadores do conhecimento alheio, enquanto poderiam ser participantes ativos na busca de perguntas que podem (re)significar sua maneira de atuar no mundo.²⁴

Foram identificados saberes que evocam a educação como meio de enfrentamento das demandas emergentes da comunidade que a Unidade de Saúde abarca e para contribuir para qualificar o cuidado.

Em todos os espaços que ocupamos faz-se necessário constante processo de evolução, pois, o mundo está em constante transformação e por vezes o conhecimento que havíamos desvelado ontem não se aplique ao hoje, então devemos estar empenhados em aprender e principalmente em compartilhar. Prioritariamente no campo da saúde constantes mudanças acontecem não somente em avanços, mas como em descobertas, como exemplo a Covid-19, onde por ora era desconhecido pelo mundo e foi necessário estudos e descobrimento de algo tão diferente e letal, o que nos fez perceber que não sabemos de tudo, mas que precisamos estar constantemente nos atualizando para que possamos prestar uma assistência de qualidade (E03).

Para reforçar nossos conhecimentos, adquirir novos e possibilitar uma melhor assistência (E05).

Acho essencial para todos estarmos atualizados com novas tecnologias, protocolos, porque trabalhamos na área da saúde e constantemente há mudanças (E06).

As respondentes relataram grande compreensão da necessidade de atualizações continuada, semelhante ao que foi identificado em um estudo que abordou os cursos de saúde acerca da EPS, ou seja, uma concepção limitada sobre EPS, e mesmo com a utilização de metodologias ativas, utilizam a formação de Educação Continuada, de maneira verticalizada, voltada especialmente para o ensino individual.²⁰

Surpreendentemente, as enfermeiras participantes, em sua maioria, referiram que a utilização de Educação Continuada é a melhor maneira de se capacitar.

Diante destas concepções, acredita-se que as participantes não compreenderam o quão libertador podem ser os processos de EPS, na medida em que se desatam nós críticos da atenção em saúde, que se decide coletivamente, se socializam saberes, sem negligenciar o saber técnico-científico.

Processos de atualização de conhecimentos podem se desenvolver por meio da EPS; o desafio é a organização da atividade de forma que o aprender e o ensinar incorporem-se às instituições e processos de trabalho e que haja reflexão crítica sobre o cotidiano. Entende-se que a evolução dos processos de educação em saúde, voltados às vivências dos atores e centrados na horizontalidade, com o aperfeiçoamento constante dos profissionais e com postura crítica, cooperativa



e sensível aos anseios da comunidade e da equipe, pode ampliar as possibilidades de promover a saúde.

Organização e planejamento as atividades de EPS nas práticas assistenciais

Sobre as estratégias utilizadas para a formação das atividades educativas em equipe, especialmente às práticas de EPS, ao serem questionadas sobre o assunto, os temas mais presentes foram a promoção de diálogos, roda de conversas, discussões, dinâmicas, reuniões presenciais e *on-line* e troca de experiências. A maioria expôs, também, que não há local, nem horário exclusivo para a realização das práticas de EPS. Esta ocorre em momentos de necessidade da equipe.

Sempre que ocorre algo de diferente, discutimos o assunto de forma a orientar toda a equipe, não necessariamente agendando horário para determinada conversa (E01).

Diálogo, debate, troca de experiências, até mesmo práticas (E11).

[...] Gosto de pensar que não há um espaço destinado ou uma estratégia única para se trabalhar com educação continuada ou permanente, penso que esta é dinâmica, ou seja, ocorre no dia a dia das equipes, e deve acontecer quando necessário e oportuno (E03).



Por meio de relatos advindos das respostas aos questionamentos, especialmente relacionados às estratégias para realização da EPS, foi destacado que devido à pandemia de Sars-COV-2, algumas práticas foram alteradas, e então, foram utilizadas, mais frequentemente, metodologias digitais, com o uso de plataformas de conversa e reuniões *on-line*, incorporando as tecnologias a esta prática.

Reuniões de equipe e grupos no Whatsapp (E08).

Neste ano, as educações on-line facilitaram o encontro de toda equipe para participar, porém ainda é difícil encontrar um tempo para essas atividades na agenda da unidade de saúde (E05).

No cenário atual de pandemia do coronavírus, estamos utilizando mais a realização de algumas capacitações e atualizações em ambiente virtual e o repasse dessas informações em eventuais reuniões de equipe, tomando cuidado para cumprir as regras de distanciamento social, também há essa integração e oferta de orientações através do uso do celular em grupos de mensagens, ou até mesmo em materiais impressos e por e-mail (E09).

Seguindo neste pressuposto, ao serem questionadas sobre a utilização das TICs digitais nas suas práticas de EPS, oito participantes afirmaram que fazem uso e três relataram a não utilização destas práticas. Sobre quais dispositivos móveis e/ou tecnologias que as profissionais mais utilizam, obteve-se respostas variadas, porém as mais presentes foram o uso de computadores, celulares e Internet.

Computador, Internet, celular, através destas tecnologias tem-se acesso, por exemplo, ao PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), a várias ferramentas de consultas, agendamentos de exames, informações, como plataformas e serviços de teleorientações, também há aplicativos como o Whatsapp, para comunicação com os agentes comunitários de saúde e outros profissionais, quando essa comunicação necessita ser a distância em algumas ocasiões que não possa naquele momento ser presencial. Através da Internet também está sendo utilizado com frequência a plataforma Meet, muito útil para reuniões e videoconferências. A mídia local é utilizada para repasse de informações e orientações. São utilizadas várias TICs no cotidiano do trabalho, caberiam várias definições sobre o assunto, dentre elas também considero importante citar os sites oficiais de Sistemas de Saúde (E09).

Educação a distância, Whatsapp, análise de indicadores através dos sistemas de informação (E08).

Um estudo que avaliou a utilização das mídias e plataformas digitais no campo da EPS identificou que o uso das redes sociais no trabalho passou a ser comum, uma vez que esses aplicativos são utilizados frequentemente para comunicação com familiares e amigos. A otimização do uso das TICs na EPS permeia o movimento de dar visibilidade e incentivo para o ensino-serviço-comunidade, proporcionando a integração de modos inovadores e responsáveis, usufruindo de meios digitais já existentes que são adaptáveis às necessidades gerais dos profissionais, como *Facebook, WhatsApp, Google, Instagram e YouTube*, que fazem parte do cotidiano de muitos profissionais.²⁵

É imperativo, no mundo contemporâneo, a utilização de novos métodos capazes de aproximar os usuários das enfermeiras, as quais devem estar habilitadas e atualizadas para acompanhar o desenvolvimento tecnológico e socializar conhecimentos de forma atual e científica. Nesse sentido, a adesão da gestão e o empenho dos profissionais são essenciais para a criação de ferramentas dinâmicas, atrativas e inovadoras.²⁶ Talvez nem todos os usuários das unidades de saúde e nem todas as idades se adaptem às TICs digitais, mas há outros tantos que se adaptam e podem se beneficiar.

As TICs digitais têm potencial motivador, de maior visibilidade e reconhecimento da EPS, destacando-se que a difusão das ações é constante, as quais podem ser reproduzidas e condicionadas a realidades distintas. Também proporcionam a redução de custos, posto que se utilizam ferramentas existentes e comuns entre os usuários, profissionais e gestores, proporcionando a formação de atores em saúde, que se preocupam e modificam costumes e hábitos que possibilitam melhores resultados sobre a sua saúde.²⁵

Ao serem investigados em relação à escolha dos temas e abordagens para a realização das atividades de EPS, prevaleceram respostas voltadas às necessidades e dificuldades expressas pela equipe, pelas demandas da população assistida, o que é uma prática recomendável.

São escolhidos à medidas das necessidades e demandas tanto da equipe quanto da população e gestão, de forma flexível e dinâmica (E03).



Os temas abordados são escolhidos de acordo com a necessidade de atualização ou capacitação da equipe sobre determinado tema, na maioria das vezes quando surge algum assunto recente ou quando surgem dúvidas sobre determinada questão que requer revisão e/ou atualização, ou outro assunto relevante para a equipe na busca de aprimoramento da qualidade nos serviços e assistência prestada aos usuários do sistema (E09).

Apesar da imprecisão nos saberes conceituais de determinadas participantes muitas respostas apresentaram ideias compatíveis com os princípios da PNEPS,³ os quais implicam dialogar em equipe, discutindo as dúvidas dos profissionais, pela abordagem de temas e dificuldades que os assolam, pelo atendimento aos usuários e suas necessidades, entre outras.

A EPS na APS é atividade permanente, e não somente meios de capacitações e treinamentos, proporcionando mudanças e reflexões sobre as necessidades individuais e familiares. Assim, a efetiva formulação de atividades que são desenvolvidas a partir da EPS devem desconsiderar “conceitos, fórmulas, receitas, procedimentos, hábitos e rotinas rígidas e estimular a participação do indivíduo como transformador da ordem social”. Não é uma transformação total de todas as necessidades humanas, nem modificações de talentos e habilidades, mas sim a busca por soluções em falhas de conhecimentos e atitudes modificáveis, de domínio intelectual, físico e moral.²⁷

Seguindo este pensamento sobre planejamento, com relação à organização dos encontros, foram levantados muitos impedimentos aos encontros presenciais, especialmente devido à pandemia da Covid-19, mas também pela falta de indisponibilidade em participar fora do horário de trabalho, além de ter necessidade de agendamento e organização prévios para fechamento da agenda em um turno de trabalho para a realização destas atividades.

São agendados antecipadamente para os profissionais se organizarem para participarem. Também para que a unidade possa se organizar e fechar durante o período da educação (E05).

No momento não estão sendo realizados encontros devido ao isolamento social, mas sempre que possível aborda-se as temáticas necessária em reunião de equipe e durante o dia a dia do processo de trabalho (E03).

É difícil conseguir disponibilidade para a equipe participar fora do horário de trabalho, então sempre conversamos durante o expediente (E01).

As profissionais relataram que, no atual momento, por conta da pandemia, as reuniões ocorrem com menor frequência, sendo semanais, mensais ou de acordo com as necessidades evidenciadas pela equipe.

Neste contexto, ao serem questionadas se há dificuldades na organização das atividades, sete enfermeiras afirmaram ter dificuldades e quatro referiram ausência de impedimentos e dificuldades na realização das atividades. A partir disto, os relatos apresentados foram variados, destacando-se alguns especialmente relacionados à falta de tempo, sobrecarga de trabalho, falta de apoio e participação dos profissionais.

Fazer com que a equipe participe fora do horário (E01).



Mesmo a SMS tendo adotado a quarta-feira à tarde como horário para reuniões, ou seja, fechado para atendimento ao público, eu encontro dificuldade em preparar, organizar quando já se tem um assunto definido. Essa dificuldade surge devido à grande demanda e acúmulo de tarefas (E08).

Geralmente a equipe tem fechamentos, metas, digitações para cumprir, alguns podem, outros não (E11).

Ao ser abordada a questão sobre como poderia ser melhorada a prática da EPS na APS, as enfermeiras citaram a necessidade de maior incentivo e participação da gestão e da equipe multiprofissional e a realização de mais encontros para formação de cultura institucional na realização destas atividades.

Promover maior frequência das educações, criando assim o hábito de manter esse momento importante entre a equipe (E05).

Acho que deveria partir da gestão e coordenação ...bem como imposição ...acredito que assim todos participariam (E06).

Acredito que melhoraria se cada profissional tomar a iniciativa de promover encontros e falar sobre algum assunto da sua área, expondo também as dificuldades do seu dia a dia e não só esperar que um profissional sempre o faça e organize tais encontros. Enfim, acredito que possa melhorar muito, a partir do momento em que todos entenderem que devemos caminhar juntos e que todos são peças fundamentais dentro de uma equipe de saúde (E08).

Deveria haver maior participação dos diversos profissionais que compõem a equipe de saúde, pois, na maioria das vezes, somos nós da Enfermagem que nos preocupamos e desempenhamos a realização e organização das atividades, pautas e atualizações no cotidiano de trabalho. Também poderia melhorar a questão do profissional ter horário disponível para preparação de conteúdos a serem abordados (E09).



Essas informações corroboram um estudo que enfatiza que a enfermeira é a grande incentivadora das atividades de EPS com a equipe, devido ao fato de possuir informações corretas e amplas sobre as atividades gerenciais e assistenciais, passando a ser um norte para firmar e promover a organização das atividades e ações com a equipe multiprofissional. As atividades de EPS devem passar a ser atividades rotineiras, para que promovam a melhoria na qualidade da assistência. “Hoje, o enfermeiro é um especialista constituinte de uma família organizacional emergente e exerce um papel fundamental na qualidade da assistência prestada aos nossos clientes.”^{27:42989}

Sendo a enfermeira a grande motivadora de atividades de EPS na APS, é fundamental promover reflexões sobre o aperfeiçoamento dos saberes acerca do cuidado aos usuários e à comunidade do seu território, amparada no conhecimento científico, e, também, no apoio dos profissionais da equipe multiprofissional e da gestão, também amplamente envolvidos na promoção do cuidado qualificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que, mediante os resultados obtidos no estudo, as enfermeiras possuem lacunas no conhecimento sobre a EPS, muitas vezes restringindo-se a saberes superficiais sobre essa prática de ensino-aprendizagem,

aproximando-se ao conceito de Educação Continuada como transmissão de conhecimentos, em sua maioria, individualizados.

As enfermeiras sabem a relevância da EPS de forma contínua, como processo educacional da equipe e socialização de conhecimentos adquiridos pela equipe multiprofissional, porém apresentam dificuldades em instituir os métodos adequados que proporcionem engajamento dos profissionais, e compartilhamento de vivências e experiências para aperfeiçoamento do cuidado, alicerçado nas necessidades dos usuários.

A Enfermagem ocupa um espaço de relevância no planejamento e organização das atividades de EPS na APS, contudo utilizam-se frequentemente de métodos verticalizados, com práticas elaboradas de maneira segmentada, e predefinidas. A caracterização de EPS tem foco na socialização de saberes entre a equipe interprofissional, na aprendizagem no cotidiano, por meio do ensino-serviço-comunidade, considerando a horizontalidade, e o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo dos profissionais.

As estratégias utilizadas pelas enfermeiras para as práticas educacionais são diversas, e as metodologias ativas são citadas como ações capazes de prender a atenção, em atividades de equipe. O uso das TICs tornou-se um meio de realizar a EPS, especialmente, quando ocorrem impedimentos de encontros presenciais, todavia elas têm potencial de serem utilizadas na multiplicidade das atividades de EPS, como meios de aprendizagem contínua, discussões recorrentes e aproximação entre os profissionais em si e entre estes e os usuários.

Torna-se relevante a realização de novos estudos para investigação da EPS entre os profissionais da equipe interprofissional, no contexto integrante da APS. Além disso, teve-se como limitação do estudo a dificuldade de participação das profissionais enfermeiras, que referem excesso de trabalho e a falta de conhecimentos com relação à temática abordada, o que provocou a alta taxa de abstenções na resolução do questionário apresentado, além da pandemia, que impediu a participação de mais enfermeiras, muitas delas envolvidas na linha de frente do cuidado.

REFERÊNCIAS

- ¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília (DF); 2013.
- ² Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF); 2007.
- ³ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília (DF); 2004.
- ⁴ 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. Brasília (DF); 2009.



-
- 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 em Revista. 2019;1(2):132-140.
- ⁶ Slodkowski, A., Fontana RT. A educação em saúde na prática do enfermeiro: concepções e vivências. Revista eletrônica Vivências. 2014;10(19):p.10-19.
- ⁷ Vieira FS, Portela NLC, Sousa GC, Costa ES, Oliveira DEP, Mousinho MJL. Inter-relação das ações de educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família: percepções do enfermeiro. Revista Cuidado é Fundamental On-line [internet]. 2017. [Acesso em: 20 set. 2021]; 9(4):1139-1144. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5911/pdf>
- ⁸ Lopes AG et al. O desafio da educação permanente no trabalho da enfermagem. São Paulo: Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde. 2016;1(1):13-23.
- ⁹ Fagundes NC, Rangel AGC, Carneiro TM, Castro LMC, Gomes BS. Educação permanente em saúde no contexto do trabalho da enfermeira. Rev enferm UERJ. 2016;24(1):1-6.
- ¹⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília (DF); 2018.
- ¹¹ Brasil. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde. Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes. Brasília (DF); 2014.
- ¹² Silva LAA, Soder RM, Petry L, Oliveira IC. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. Revista Gaúcha Enfermagem. 2017;38(1):01-08.
- ¹³ Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. Interface comunicação, saúde e educação. 2018;22(2):1739-49.
- ¹⁴ Silva AN, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino a distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva. 2015; 20(4):1099-1107.
- ¹⁵ Borges TS, Alencar G. Metodologias Ativas na Promoção da Formação Crítica do Estudante: O Uso das Metodologias Ativas como Recurso Didático na Formação Crítica no Estudante no Ensino Superior. Cairu em Revista. 2014;3(4):119-143.
- ¹⁶ Moraes KCP, Silva RM, Vasconcelos RO, Hirt MC, Beck CLC, Tuchenhagen P. A obra: Metodologias Ativas no Ensino Aprendizagem em um Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. In: Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão. 2017. 14 fev. 2020; Santana do Livramento, Brasil. [Internet]. [citado 10 out. 2021]; 9(1). Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/85519>
- ¹⁷ Farias QLT, Rocha SP, Cavalcante ASP, Diniz JL, Neto OAP, Maristela Inês Osawa Vasconcelos Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 2017;11(4):1-11.
- ¹⁸ Rezende R, Oliveira, JEE, Friestino JKO. A educação permanente em enfermagem e o uso das tecnologias: uma revisão integrativa. Revista Interdisciplinaridade. 2017;10(1):190-199.
- ¹⁹ Fortuna CM, Matumoto S, Pereira MJB, Camargo-Borges C, Kawata LS, Mishima SM. Educação permanente na Estratégia Saúde da Família: repensando os grupos educativos. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013;2(4):1-8.
- ²⁰ Lima LPS; Ribeiro MRR. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. Physis – Revista de Saúde Coletiva. 2016;26(2):483-501.
- ²¹ Costa MAR. Oliveira JLC, Souza VS, Christinelli HCB, Matsuda LM. Educação Continuada, em Serviço e Permanente: Concepções de Enfermeiros Supervisores. Revista Varia Scientia. 2017;3(2):145-154.
- ²² Sousa FMS, Severo AKS, Felix-Silva AV, Amorim AKMA. Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2020;30(1):1-21.
-



-
- ²³ Barcellos RMS, Melo LM, Carneiro LA, Souza AC, Lima DM, Rassi LT. Educação Permanente em Saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do Estado de Goiás. Trabalho, Educação e Saúde. 2020;18(2).
- ²⁴ Ceccim RB, Ferla AA. Educação Permanente em Saúde. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2009.
- ²⁵ França T, Ranello ET, Magnago C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. Saúde Debate. 2019;43(1):106-115.
- ²⁶ Thomas LS, Fontana RT. Use of Information and Communication Technologies as an educational media in health: integrative review. Research, Society and Development [internet] 2020. [Acesso em: 3 set. 2021]; 9(10):e9869109321. doi: 10.33448/rsd-v9i10.9321
- ²⁷ Bettanin FSM, Rodrigues JC, Bacci MR. Educação Permanente em Saúde como instrumento de qualidade assistencial. Braz. J. de Develop. 2020;6(7):42986-42992.

