

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAR O TRABALHO NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CONTINUING HEALTH EDUCATION AS A STRATEGY TO QUALIFY WORK IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): AN INTEGRATIVE REVIEW

EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD COMO ESTRATEGIA PARA CALIFICAR EL TRABAJO EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS): UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Geisa Alves Pereira<sup>1</sup>

**RESUMO:** Este artigo tem como objetivo analisar de forma integrativa o papel da Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia para qualificar o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de uma revisão da literatura científica nacional e internacional, foram selecionadas publicações que discutem a implementação da EPS, suas metodologias, impactos na formação e valorização dos profissionais, e os efeitos na organização do cuidado. Os achados indicam que a EPS contribui para o desenvolvimento de competências técnicas e gerenciais, fortalece a integração interprofissional, melhora a qualidade do cuidado prestado e promove o vínculo entre trabalhadores e usuários. No entanto, desafios como falta de planejamento, recursos insuficientes, sobrecarga de trabalho e dificuldade de adesão de profissionais podem limitar seus resultados. Experiências exitosas evidenciam que estratégias participativas, alinhadas às necessidades locais e com suporte institucional, potencializam o efeito da EPS sobre a qualificação do trabalho. Conclui-se que a Educação Permanente em Saúde é ferramenta fundamental para o fortalecimento do SUS, exigindo políticas públicas consistentes, financiamento adequado e compromisso contínuo com a formação e valorização dos profissionais.

1880

**Palavras-chave:** Educação. Trabalho. Qualificação. Saúde.

**ABSTRACT:** This article aims to integratively analyze the role of Continuing Health Education (CHE) as a strategy to qualify work in the Brazilian Unified Health System (SUS). Based on a review of national and international scientific literature, publications discussing the implementation of CHE, its methodologies, impacts on professional training and valuation, and effects on care organization were selected. Findings indicate that CHE contributes to the development of technical and managerial competencies, strengthens interprofessional integration, improves the quality of care provided, and promotes the bond between workers and users. However, challenges such as lack of planning, insufficient resources, work overload, and difficulty in professional adherence may limit its results. Successful experiences demonstrate that participatory strategies, aligned with local needs and supported institutionally, enhance the effect of CHE on work qualification. It is concluded that Continuing Health Education is a fundamental tool for strengthening the SUS, requiring consistent public policies, adequate funding, and continuous commitment to professional training and valuation.

**Keywords:** Education. Work. Qualification. Health.

<sup>1</sup> Nutricionista, pós-graduanda em Nutrição Clínica e Reeducação Alimentar e em Nutrição Funcional na Obesidade e Síndrome Metabólica, Universidade Salvador – UNIFACS.

**RESUMEN:** Este artículo tiene como objetivo analizar de forma integradora el papel de la Educación Permanente en Salud (EPS) como estrategia para calificar el trabajo en el Sistema Único de Salud (SUS). A partir de una revisión de la literatura científica nacional e internacional, se seleccionaron publicaciones que abordan la implementación de la EPS, sus metodologías, impactos en la formación y valorización de los profesionales, y los efectos en la organización del cuidado. Los hallazgos indican que la EPS contribuye al desarrollo de competencias técnicas y gerenciales, fortalece la integración interprofesional, mejora la calidad de la atención prestada y promueve el vínculo entre trabajadores y usuarios. Sin embargo, desafíos como la falta de planificación, recursos insuficientes, sobrecarga laboral y dificultad de adhesión de los profesionales pueden limitar sus resultados. Las experiencias exitosas evidencian que estrategias participativas, alineadas a las necesidades locales y con soporte institucional, potencian el efecto de la EPS sobre la calificación del trabajo. Se concluye que la Educación Permanente en Salud es una herramienta fundamental para el fortalecimiento del SUS, requiriendo políticas públicas consistentes, financiamiento adecuado y compromiso continuo con la formación y valorización de los profesionales.

**Palabras clave:** Educación. Trabajo. Cualificación. Salud.

## INTRODUÇÃO

A qualificação do trabalho em saúde constitui um dos grandes desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Criado sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS demanda um corpo de profissionais capaz de atuar de forma crítica, colaborativa e alinhada às necessidades da população. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como uma política estratégica, concebida para promover a aprendizagem no próprio processo de trabalho, a partir das experiências, problematizações e interações estabelecidas no cotidiano dos serviços de saúde. Diferentemente da educação continuada, pautada em treinamentos pontuais e transmissivos, a EPS propõe um modelo participativo, interprofissional e transformador, que reconhece o trabalho em saúde como espaço privilegiado de formação (FIGUEIREDO et al., 2023).

No Brasil, a trajetória da Educação Permanente em Saúde se consolida a partir da publicação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em 2004, vinculada à necessidade de alinhar as práticas formativas à realidade do SUS e ao fortalecimento da Atenção Básica como ordenadora do sistema. Essa política tem como base legal e teórica referenciais que reconhecem o trabalho como eixo estruturante do processo educativo, aproximando a formação da realidade social e institucional em que os profissionais atuam (GIGANTE; CAMPOS, 2016). Assim, a EPS não se restringe à aquisição de técnicas, mas busca fomentar reflexões críticas sobre as práticas, estimular a corresponsabilidade pelo cuidado

e ampliar a capacidade de intervenção dos trabalhadores frente aos problemas de saúde da população.

Segundo Figueiredo et al. (2023), a EPS deve ser compreendida como uma política interprofissional e afetiva, que valoriza as relações estabelecidas no encontro entre sujeitos e reconhece o papel dos vínculos, da comunicação e da escuta na produção do cuidado. Essa perspectiva aproxima-se das análises de Merhy (2002) e Campos (2000), ao apontarem que o trabalho em saúde não pode ser reduzido à execução de tarefas técnicas, mas envolve dimensões éticas, políticas e subjetivas. Nesse sentido, investir na EPS significa potencializar a produção de práticas mais integrais e humanizadas, fortalecendo tanto a valorização dos profissionais quanto a qualidade da atenção prestada aos usuários.

Apesar de sua relevância, a institucionalização da EPS enfrenta desafios persistentes. Entre eles, destacam-se a insuficiência de recursos financeiros, a descontinuidade das políticas, a sobrecarga de trabalho das equipes, a alta rotatividade de profissionais e a fragmentação das ações de gestão e formação. Tais obstáculos dificultam a consolidação de processos formativos contínuos e articulados às necessidades locais, comprometendo a efetividade das políticas públicas. Ainda assim, experiências exitosas em diferentes regiões do país demonstram que, quando articulada a projetos institucionais consistentes e a práticas de gestão participativa, a EPS tem potencial para qualificar os processos de trabalho, ampliar a integração interprofissional e consolidar arranjos mais resolutivos na rede de atenção (FIGUEIREDO et al., 2023).

1882

A relevância da EPS também pode ser compreendida na perspectiva defendida por Paim (2015), ao afirmar que a consolidação do SUS requer transformações nas formas de organização do trabalho e nas relações estabelecidas entre profissionais e usuários. Para o autor, a integralidade e a equidade só se concretizam quando o cuidado é entendido como prática interativa e relacional, apoiada em vínculos e corresponsabilidade. Assim, a Educação Permanente constitui um dispositivo estratégico para fortalecer esses princípios, ao aproximar formação e trabalho e ao criar espaços coletivos de reflexão e aprendizagem nos serviços.

Diante desse cenário, analisar o papel da Educação Permanente em Saúde como estratégia de qualificação do trabalho no SUS é fundamental para compreender seus avanços, desafios e perspectivas futuras. A presente revisão integrativa busca reunir evidências da literatura nacional e internacional sobre a implementação da EPS, destacando seus impactos na formação dos profissionais, na organização dos serviços e na qualidade do cuidado. Ao fazê-lo,

pretende-se oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais consistentes, capazes de fortalecer o SUS e de valorizar o trabalho em saúde como prática transformadora.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir, sistematizar e analisar criticamente a produção científica nacional e internacional sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia de qualificação do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). A escolha dessa abordagem metodológica se justifica por possibilitar a integração de estudos teóricos e empíricos, permitindo uma compreensão ampliada das contribuições, desafios e perspectivas da EPS no fortalecimento do SUS.

A busca foi realizada em bases de dados relevantes para a Saúde Coletiva, incluindo SciELO, LILACS e PubMed, complementada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: “Educação Permanente em Saúde”, “Trabalho em Saúde”, “Sistema Único de Saúde” e “Saúde Coletiva”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de forma a identificar estudos que discutissem a EPS em diferentes dimensões do trabalho em saúde.

Foram incluídos artigos publicados em português, no período de 2004 a 2023 — marco que corresponde à instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e aos debates recentes sobre sua implementação. Consideraram-se trabalhos que abordassem experiências, metodologias e políticas de EPS, bem como seus efeitos sobre a formação e valorização dos profissionais, a organização dos serviços, a integração interprofissional e a qualidade do cuidado. Foram excluídas publicações que tratassem exclusivamente de processos educativos tradicionais, desvinculados da perspectiva da EPS.

Além da produção indexada, incorporaram-se textos de referência na Saúde Coletiva, como Paim (2015), Campos (2000), Merhy (2002), Figueiredo et al. (2023) e Gigante e Campos (2016), que oferecem bases conceituais e políticas fundamentais para a análise crítica da EPS.

O processo de análise ocorreu em etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura minuciosa dos textos, seguida da sistematização dos achados em um quadro sinóptico contendo informações sobre objetivos, metodologias, contextos e principais resultados. Posteriormente, os estudos foram organizados em categorias temáticas recorrentes, que contemplaram: concepções e fundamentos da EPS, metodologias de implementação, desafios institucionais e de gestão, impactos na formação e valorização profissional, e efeitos na qualidade do cuidado

em saúde. Essa categorização possibilitou identificar convergências e divergências entre os estudos, articulando as evidências encontradas aos princípios e diretrizes do SUS e ao papel estratégico da EPS como política de fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

## RESULTADOS

A análise da literatura evidenciou a presença de entraves estruturais e desafios do cotidiano que afetam a gestão do trabalho no SUS, com repercussões diretas sobre a qualidade do cuidado prestado. Entre os problemas mais recorrentes, destaca-se a precarização dos vínculos empregatícios, marcada por contratos instáveis e cargas horárias excessivas, fatores que reduzem o comprometimento profissional e prejudicam a continuidade da atenção, conforme ressaltam Machado et al. (2015). Soma-se a isso a carência de espaços institucionais voltados à cogestão e ao diálogo entre gestores e trabalhadores, o que, segundo Campos (2000), dificulta a construção coletiva de decisões e a valorização das equipes multiprofissionais.

Também se observa fragilidade nos processos de planejamento e monitoramento dos serviços, o que limita a efetividade das ações e evidencia a necessidade de uma gestão capaz de articular, de forma integrada, a organização dos serviços às necessidades reais dos territórios. A política de Educação Permanente em Saúde, embora reconhecida como fundamental para a qualificação do trabalho em saúde, ainda enfrenta obstáculos para romper com a distância entre teoria e prática, restringindo o desenvolvimento contínuo das competências profissionais e a adoção de inovações no cuidado, conforme apontam Gigante e Campos (2016).

Diante desses desafios, a literatura aponta estratégias que fortalecem a gestão do trabalho no SUS ao priorizar a participação ativa das equipes, a corresponsabilização e a centralidade do cuidado nas práticas em saúde. O fortalecimento da gestão colegiada e do planejamento participativo surge como alternativa para reduzir a centralização das decisões e ampliar o protagonismo dos trabalhadores, favorecendo ambientes colaborativos que sustentem vínculos e práticas mais integradas. Inspiradas nas metodologias problematizadoras de Paulo Freire (1983), as propostas de processos formativos críticos e participativos favorecem a articulação entre ensino, serviço e comunidade, permitindo que a educação permanente se consolide como eixo estruturante da qualificação do cuidado. Nessa perspectiva, como reforçam Vieira da Silva, Paim e Schraiber (2023), o investimento em formação contínua não apenas aprimora as competências técnicas, mas também fortalece a dimensão relacional e ética do trabalho em saúde, essencial para um cuidado integral e humanizado.

Dessa forma, as estratégias voltadas à gestão participativa e à educação permanente se articulam a um princípio central: a produção do cuidado em saúde orientada pelas necessidades reais dos usuários. A consolidação de vínculos sólidos entre profissionais e comunidade, aliada à escuta qualificada e ao acolhimento, reafirma o cuidado humanizado como dimensão essencial do trabalho em saúde, conforme Paim (2015). Nessa perspectiva, o cuidado deixa de ser reduzido a um conjunto de tarefas técnicas e passa a ser construído no encontro entre sujeitos e na coletividade, fortalecendo a Atenção Básica como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde.

## DISCUSSÃO

O cuidado em saúde, concebido como dimensão central da Atenção Básica, tem sua efetividade comprometida por barreiras históricas e estruturais presentes no Sistema Único de Saúde (SUS). Mais do que a simples distribuição de profissionais, os obstáculos se refletem na forma como os processos de cuidado são organizados, nas fragilidades das práticas de formação e nas condições de trabalho oferecidas às equipes. Esses fatores, quando não enfrentados, limitam a capacidade da Atenção Básica de assegurar continuidade e integralidade da atenção, conforme destacam Machado et al. (2015) e Vieira da Silva, Paim e Schraiber (2023).

Além dos entraves estruturais já mencionados, a literatura evidencia que a fragmentação das práticas de cuidado permanece como uma das principais fragilidades da Atenção Básica. A baixa integração entre os níveis de atenção, associada ao predomínio de intervenções centradas em procedimentos, compromete a integralidade do cuidado em saúde. Esses limites estão diretamente relacionados à precarização dos vínculos de trabalho, à sobrecarga dos profissionais e à ausência de espaços efetivos de cogestão e diálogo, o que restringe a capacidade de resposta dos serviços e dificulta a articulação em rede (Campos, 2000; Paim, 2015).

Diante desse quadro, ganha relevo a adoção de estratégias que restituam o caráter democrático e participativo da gestão do trabalho, favorecendo a conexão da equipe no processo de produção do cuidado. Experiências baseadas em práticas colegiadas, no planejamento ascendente e na valorização dos saberes produzidos pelas equipes indicam alternativas para superar modelos excessivamente hierarquizados e fragmentados. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde, fundamentada em metodologias críticas e inspirada no pensamento freiriano, constitui-se em ferramenta essencial para fortalecer processos formativos que articulem teoria e prática, serviço e comunidade, promovendo transformações no cotidiano do trabalho em saúde (Freire, 1983; Gigante; Campos, 2016; Merhy, 2002).

Portanto, pensar a gestão do trabalho sob a ótica do cuidado em saúde implica deslocar o foco de uma visão restrita de recursos humanos para uma abordagem que reconheça o trabalho vivo em ato, marcado por encontros, relações e subjetividades. Como ressaltam Vieira da Silva, Paim e Schraiber (2023), os trabalhadores devem ser compreendidos como protagonistas da produção do cuidado, atuando não apenas no plano técnico, mas também nas dimensões éticas, políticas e pedagógicas de sua prática. Essa compreensão reforça que o fortalecimento da Atenção Básica depende da valorização dos sujeitos do trabalho e da criação de condições institucionais que sustentem práticas integrais, humanizadas e resolutivas, reafirmando o cuidado como núcleo estruturante do Sistema Único de Saúde.

## CONCLUSÃO

A gestão do trabalho na Atenção Básica enfrenta desafios históricos e estruturais que influenciam diretamente a organização do cuidado em saúde no SUS. A fragmentação das ações, a precarização das relações laborais e a sobrecarga dos profissionais comprometem a continuidade, a integralidade e a resolutividade do cuidado, dificultando a consolidação da Atenção Básica como eixo estruturante do sistema.

Apesar desses entraves, a literatura evidencia estratégias capazes de fortalecer a gestão do trabalho e qualificar o cuidado. A valorização dos profissionais, a implementação de práticas de gestão colegiada, o estímulo à corresponsabilização das equipes e a institucionalização da Educação Permanente em Saúde se destacam como instrumentos fundamentais para enfrentar os desafios existentes. Tais estratégias promovem ambientes de trabalho mais colaborativos, articulados e centrados nas necessidades dos usuários, contribuindo para práticas de cuidado mais integradas e humanizadas.

Assim, enfrentar os desafios da gestão do trabalho na Atenção Básica do SUS implica reconhecer a Educação Permanente em Saúde como estratégia estruturante para a qualificação das práticas. Ao articular formação, trabalho e cuidado, a EPS fortalece a autonomia dos profissionais, amplia a capacidade de resposta das equipes e promove ambientes colaborativos orientados pelas necessidades reais dos usuários. A consolidação dessa política requer compromisso institucional contínuo, financiamento adequado e valorização dos trabalhadores como protagonistas do processo de transformação. Somente com a efetiva institucionalização da Educação Permanente será possível sustentar práticas de cuidado integrais, resolutivas e



humanizadas, reafirmando o SUS como sistema público universal, equitativo e socialmente comprometido.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, G. W. de S. Reflexões sobre a clínica ampliada. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 57, p. 68–76, 2000.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GIGANTE, R. L.; CAMPOS, G. W. de S. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 747–763, 2016.

MACHADO, M. H.; VIEIRA, A. L.; OLIVEIRA, E. S. Gestão, Trabalho e Educação em Saúde: perspectivas teórico-metodológicas. In: BAPTISTA, T. W. F.; AZEVEDO, S.; MACHADO, C. V. (Org.). *Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde: abordagens e métodos de pesquisa*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. v. 001, p. 293–321.

MERHY, E. E. *Saúde: cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

PAIM, J. S. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

PINTO, et al. De Recursos Humanos a Trabalho e Educação na Saúde: o estado da arte no Campo da Saúde Coletiva. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. *Saúde Coletiva: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2022. p. 629–642. ISBN 9786557830925. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830925/>.

VIEIRA DA SILVA, L. M.; PAIM, J. S.; SCHRAIBER, L. B. O que é Saúde Coletiva? In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. *Saúde Coletiva: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2023. p. 41–67.