

IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Implementation of permanent education in health in a healthcare center:
an experience report

Eliomar Pereira Marca¹; Angela Maria Brustolin²

¹Acadêmico do oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim/RS. Especialista em Gestão Hospitalar – UNIASSELVI. Especialista em Docência do Ensino Superior com Ênfase em Sistemas de Saúde – Dom Alberto. Especialista em Docência em Enfermagem – UniBF. Bacharel em Direito – URI Erechim/RS. *E-mail*: eliomarmarca@gmail.com.

² Mestre em Ciências da Saúde - Unochapecó – SC. Coordenadora e docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim/RS. *E-mail*: angelam@uricer.edu.br.

Data do recebimento: 11/01/2022 - Data do aceite: 24/03/2022

RESUMO: A Educação Permanente em Saúde (EPS) esbarra em dificuldades para sua implementação na Atenção Primária à Saúde (APS), devido ao desconhecimento ou dificuldades em diferenciar a EPS da Educação Continuada (EC) e Educação em Saúde (ES). EPS funciona de forma ascendente, ou seja, busca as demandas da sociedade para que se possa qualificar a prestação do serviço. Os profissionais da Saúde da Estratégia, os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemia são a principal fonte de informações vinda da comunidade em que estão inseridos e podem colaborar para identificação de demandas e temas de maior relevância, que emergem na comunidade em que estão inseridos e, assim, construir um saber de forma coletiva e sem hierarquia de saberes. Este artigo tem o objetivo de relatar a experiência vivida por um acadêmico de enfermagem na implementação da EPS na APS, por intermédio da Instituição de Ensino Superior, alinhando suas práticas com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação Permanente. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: Permanent Education in Health (PEH) faces difficulties in its implementation in Primary Health Care (PHC), due to the lack of knowledge or difficulties in differentiating PEH from Continuing Education (CE) and Health Education (HE). PEH works in an ascending way, that is, it seeks the demands of society, so that the provision of the service can be qualified. Health Strategy professionals, Community Health Agents and Endemic Disease Control Agents are the main source of information coming from the community in which they are inserted and can collaborate to identify demands and topics of greater relevance, that emerge in the community in which they are inserted and thus constructing knowledge collectively and without a hierarchy of knowledge. This article aims to report the experience lived by a nursing student in the implementation of PEH in PHC, through Higher Education Institution, aligning its practices with the National Policy on Permanent Education in Health.

Keywords: Nursing. Permanent education. Primary Health Care.

Introdução

A discussão da educação como prática transformadora e aprendizagem é premissa da educação permanente, que se configura como significativo no campo do saber e de prática na área da saúde. Esse reconhecimento vem sendo construído pelos educadores, a partir da discussão da educação de adultos, com inserção no setor saúde, enquanto necessidade permanente para a qualificação dos profissionais e trabalhadores, visando à formação crítica e reflexiva para lidar com a realidade e transformá-la (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017). A Educação Permanente em Saúde apresentou alterações no seu desenvolvimento e acabou por não fixar sua aplicação no exercício profissional, no âmbito da APS, visto que ainda há confusão quanto às modalidades de educação, posteriores à graduação, sendo elas inseridas em duas categorias de educação no trabalho em saúde: Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação Continuada (BRASIL, 2018).

A proposta da Política Nacional de Educação Permanente foi instituída na Portaria GM/MS nº 198/2004 e implementada na

Portaria GM/MS nº 1.996/2007, que cunhou os princípios da EPS, vindo a ser a aprendizagem no trabalho, que acontece no cotidiano, considerando todas as pessoas envolvidas no processo, tanto no âmbito das organizações, como na comunidade (BRASIL, 2018).

A PNEPS tem como objetivo suprimir os princípios de hierarquização do saber, promover o compartilhamento de informações valoradas e, por sua vez, implementar a problematização do processo, a fim de promover os trabalhadores envolvidos no processo do cuidado, principalmente os agentes de ponta, como ACS, AE e membros da Estratégia Saúde da Família, como autores na busca pelas soluções das demandas provenientes da comunidade, de forma coletiva e assertiva, tendo as informações que nortearam a EPS, de forma ascendente, ou seja, conforme as necessidades da comunidade, o serviço irá se moldar e se especializar para atendê-las e não o contrário (BRASIL, 2021, 2004; CECCIM, 2005).

A EPS tem como base o quadrilátero da formação, envolvendo o ensino, serviço, gestão e controle social, a fim de buscar a reflexão de modo permanente no cotidiano do serviço, e superar as problemáticas e dificul-

dades de forma criativa, resolutiva e eficiente do sistema de saúde. Utiliza-se também o quadrilátero de formação para a avaliação da educação dos profissionais de saúde, com o objetivo de romper a visão retrógrada curativa, mecânica, biologicista, que tem como base a transmissão de conhecimento de forma a centrar o conhecimento no professor e transmissão de forma descendente, que possibilita a produção de conhecimento por meio de argumentação, diálogo e sensibilidade dos profissionais, além de desenvolver a visão técnico-científica nos profissionais para se adequar a realidade em que estão inseridos (BRASIL, 2018; CECCIM, 2005; OLIVEIRA et al., 2021).

A transformação do modelo de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde pode ser potencializada por incorporação da educação permanente, como dispositivo que proporcione autoanálise e mudanças no cotidiano dos serviços de saúde. Dessa forma, novas formas de pensar e agir seriam incentivadas, com desenvolvimento de consciência crítica, refletindo, então, em possíveis novos modos de produzir saúde e de organizar os processos de trabalho, os serviços de saúde, a formação profissional, a gestão e o controle social (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

O início da implementação da EPS na APS, de forma menos burocrática, é facilitado quando construído uma relação efetiva da APS com Instituições de Ensino Superior (IES), pois reduzem os custos, moldam os novos profissionais para uma ótica ampliada de continuidade de sua formação, após sua graduação, e insere novos saberes científicos para os profissionais já atuantes no mercado de trabalho, que mesmo que venham a sair do serviço ou irem para outra localidade, seguirão levando esta ótica ampliada (BRASIL, 2018).

Por ser uma estratégia efetiva a EPS é de baixo custo, com impacto significativo na melhoria do serviço prestado e um cuidado

integral e humanizado, se torna de extrema relevância a busca pela modificação das rotinas de trabalho das Unidades Básicas, assim como dos profissionais ali inseridos. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Endemias (AE) possibilitam a coleta de informações de forma ampla, e trazem ao serviço o que precisa ser mais desenvolvido em termos de EPS a fim de que se possa moldar, para atender estas demandas. Fica exemplificado que a quebra da hierarquização do saber é algo importante para implementação efetiva da EPS, construindo assim resultado positivo de forma ampla nos serviços de saúde.

Diante do exposto, tem-se que clarear a diferenciação de EC, EPS e Educação em Saúde, esta última é ferramenta importante da própria EPS. A PNEPS traz a ideia de aprendizado no trabalho, todavia, percebe-se que as dificuldades conceituais interferem na realidade da educação dos profissionais de saúde, inclusive na valorização das experiências dos sujeitos que podem desenvolver autonomia frente à realidade que enfrentam nos serviços de saúde e contribuir para mudar o modelo assistencial.

O presente artigo tem por objetivo relatar a experiência do acadêmico de enfermagem na realização de atividades relacionadas à disciplina de Projeto de Intervenção Profissional junto a uma Unidade Básica de Saúde do norte do Rio Grande do Sul, na implementação de práticas de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia

Esse artigo é um estudo descritivo no formato de relato de experiência, com abordagem qualitativa, construído por meio das vivências do acadêmico de Enfermagem de uma Universidade do Norte do Rio Grande do Sul, no exercício de atividade da disciplina

de Projeto de Intervenção Profissional, ao construir e implementar projeto de extensão intitulado “Educação Permanente em Saúde em uma Unidade Básica de Saúde de um município do norte do RS: Uma Proposta de Extensão”, que foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde do norte do Rio Grande do Sul, com a equipe multiprofissional, seguindo os preceitos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

Para efetiva implementação deste projeto, foram agendados encontros nos horários de reunião de equipe, conforme rotina da UBS. Estes encontros foram agendados nas quintas-feiras do mês de novembro de 2021. Nos dias foram realizados 2 (dois) encontros para poder atender um maior quantitativo de profissionais, visto que a UBS trabalha com duas equipes, sendo que uma inicia suas atividades laborais das 07h às 13h e a outra das 11h às 17h. Os encontros foram iniciados às 7h30min e às 11h, nas quintas feiras, com as rodas de conversa durando, no mínimo, 30 minutos.

Neste relato de experiência foi possível vivenciar as dificuldades para a implementação da EPS, bem como suas potencialidades, uma vez que foi possível realizar um total de 6 encontros, nos três dias em que foram realizadas as rodas de conversa.

O primeiro encontro foi realizado com a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Endemias (AE) e Enfermeira Gestora da Unidade e o segundo encontro contou com a participação de outro grupo de ACS, AE e Enfermeira Assistente da Unidade.

Em ambos encontros foram priorizadas as equipes descritas, mas aberta a possibilidade de participação para médicos, psicóloga, educador físico, técnicos de enfermagem e secretárias. Em alguns encontros estes profissionais adentraram em sala e participaram como ouvintes, porém sem se manifestarem

durante a atividade realizada. A permanência foi de curto período, já que a unidade tinha uma demanda de atendimentos elevada.

Os encontros foram realizados na modalidade de roda de conversa, sendo que no primeiro realizado ocorreu a introdução de como se pratica a EPS, assim como as suas características e possibilidades de aplicação no dia-a-dia do trabalho.

As atividades realizadas tiveram o objetivo de buscar criar um diálogo com todos os presentes para identificar suas percepções, assim como colocá-los como autores na busca pela construção do conhecimento.

Neste encontro, assim como nos demais, foram colocadas demandas identificadas na comunidade, assim como dos próprios profissionais.

Por ser um artigo relato de experiência, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto que todos os princípios éticos foram seguidos, balizados pelas recomendações nacionais e internacionais de pesquisa, atendendo assim, também, as exigências expostas no artigo 1º, VII da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016 (BRASIL, 2016).

Resultados e Discussões

Ao iniciar a participação nas reuniões de equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS), para a implementação da EPS, foi possível verificar maior aderência e participação dos profissionais, assim como sua melhor aceitação da proposta. Nestes momentos foi possível ter contato com profissionais de todos os níveis de escolaridade. Os profissionais puderam partilhar de suas demandas e foram construídos materiais didáticos que pudessem esclarecer suas dúvidas de maneira clara e objetiva, focalizando em uma linguagem que pudesse enriquecer o conhecimento

científico de todos. Percebeu-se a satisfação por participar de atividades que valorizam os seus conhecimentos e fomentam seu desenvolvimento, visando a criar uma abertura para futuras atividades que possam sanar novas demandas. O conhecimento científico adquirido pelos e profissionais de todos os níveis de escolaridade fez com que houvesse uma maior qualificação e nivelamento do conhecimento com objetivo de um diálogo mais assertivo e também um impacto positivo na equipe multiprofissional, maior valorização e como consequência um cuidado integral às necessidades da comunidade.

Ainda, foi apresentado o que é a EPS, como se implementa no serviço, assim como seus benefícios para todos os participantes, incentivando-os a colaborar para a implementação dessa prática. Para tanto, foi construída uma lista das demandas por eles identificadas no dia a dia de seu trabalho, ao estarem inseridos nas residências de seu território. As atividades seguiram no formato de roda de conversa, onde todos os participantes puderam ver que não havia hierarquia de saberes e que dependia da vontade e do interesse deles para desenvolvimento de toda a equipe inserida na UBS, possibilitando o interesse nas atividades futuras e por sua vez, menos resistentes.

A EPS, tem como principal objetivo a quebra da hierarquia do saber e a valorização de todos os profissionais atuantes na APS, pois habilita trabalhadores conforme as demandas do local em que estão inseridos. Mesmo em municípios pequenos há uma heterogeneidade de necessidades em cada região e cabe, aos profissionais envolvidos na assistência e alinhar suas formações técnico-científicas para atender a população de forma a cumprir com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), pois será possível atender de forma integral e singular as suas necessidades. A relação da Instituição de Ensino Superior (IES), por intermédio do acadêmico, pos-

sibilita a implementação da EPS, de forma menos burocrática, podendo assim alinhar o serviço a se adequar nas normas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BARTH et al., 2014; WEYKAMP et al., 2016).

Após o primeiro encontro, foi possível construir junto aos profissionais uma lista das principais temáticas a serem abordadas nas próximas fases do trabalho: Dengue; Pacientes Ostomizados; Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Vigilância Sanitária; Vigilância Ambiental; Amigdalite; Cáseos Amigdalianos; Higiene oral. Destes temas foram selecionadas algumas temáticas mais relevantes para os dois seguintes encontros, que foram Dengue, Amigdalite, Cáseos Amigdalianos e Higiene Oral; para o segundo encontro e para o terceiro encontro, a temática versou sobre Pacientes Ostomizados e Sífilis.

Nos dois últimos encontros, os profissionais participantes foram os ACS, AE, Enfermeiras, Médicos, Técnicos de Enfermagem e Secretárias da UBS. Participaram por um curto período de tempo, em função do que a rotina da unidade estava demandando destes profissionais, no momento do encontro. Porém, os ACS, AE e Enfermeiras conseguiram participar de forma mais efetiva. Os profissionais demonstraram interesse pelas temáticas em que foram abordadas. Desta forma, a educação permanente pode ser vista como mediadora de mudanças e como possibilidade de crescimento do ser humano para lidar com o mundo e (re)interpretar a realidade, o que deve ser constante em ciclos permanentes.

Durante as rodas de conversa, foi perceptível a fragilidade quanto a algumas informações pertinentes ao exercício de suas atividades diárias, especialmente no que refere à orientação dos domiciliares quanto a dúvidas levantadas e até mesmo nas rotinas diárias, pela necessidade de reciclagens, visto

que são profissionais inseridos no território que constantemente sofre alterações de população e perfil de necessidades específicas. Os ACS e AE tinham o poder de auxiliar seus colegas no desenvolvimento de suas capacidades, pelo fato de que nas conversas virem a auxiliar seus colegas no que se refere às condutas a serem praticadas diariamente. A EPS aplicada de modo o compartilhamento de saberes, possibilitando a resolução de conflitos de informações entre os profissionais e fomentar o interesse por rever saberes que podem estar defasados ou até mesmo errados, visto as mudanças constantes nas práticas realizadas e novas formas de se lidar em certas situações, assim como no repasse de informações acerca das IST, Dengue e outras temáticas abordadas.

Verificou-se que a maioria dos participantes da intervenção apresentaram dificuldade no que se refere à diferenciação da EPS da EC e ES. Alguns entendem que a EPS é realizada por meio de cursos e palestras promovidas anualmente, ou por vontade própria, caso tivessem algum interesse em se aperfeiçoarem. No primeiro encontro foi possível clarear para os participantes que esta prática, descrita anteriormente, é a EC e que esta tem uma forma de transmissão de saberes verticalizada, onde os conteúdos estão previamente estruturados e na sua maioria, não permitem que os participantes interajam e construam o saber de forma coletiva. (CECCIM, 2005). Em contrapartida, avanços foram percebidos, tais como a problematização com resultados positivos, no que diz respeito ao reconhecimento da necessidade de transformação da realidade. Essa perspectiva é abordada tanto na área hospitalar quanto na atenção básica. Esta última com maior investimento de estudos. É evidente que existem dificuldades para associar o exercício da educação permanente com a realidade no cotidiano dos serviços de saúde, em seus processos de trabalho.

Faz-se necessário, assim, repensar a construção coletiva, a democratização na construção da corresponsabilidade, a ampliação da qualidade de análise da realidade e a elaboração do aprendizado no cotidiano dos serviços de saúde. Para tanto, é preciso superar a cultura da educação fragmentada e dissociada da realidade, enxergando o cotidiano como um espaço rico de possibilidades para se produzir aprendizado e transformações importantes para a mudança de modelo assistencial.

Os profissionais entenderam que a forma de aplicar a EPS se faz no cotidiano, buscando as necessidades da comunidade, para assim alinhar o desenvolvimento da equipe multiprofissional. Mostraram-se mais interessados nas atividades realizadas, também muito mais participativos, pois, outrora, alguns mais em silêncio e resistentes, se tornaram participativos e colaboraram para o desenvolvimento do coletivo multiprofissional.

No que se refere a gestão de Enfermagem da unidade, foi possibilitado ao acadêmico total liberdade para a prática da EPS, com relato de efeito positivo no serviço, bem como boa aceitação dos profissionais participantes. A Enfermagem tem papel fundamental na Estratégia Saúde da Família (ESF), e é ela a responsável pela gestão dos Técnicos de Enfermagem, bem como dos ACS, como também responsável pelas suas capacitações. A EPS possibilita nas reuniões de equipe que o profissional enfermeiro possa identificar as demandas desses profissionais e possibilitar espaço para seu desenvolvimento (COSTA et al., 2014).

Na rotina da UBS se tem um grande quantitativo de consultas e atendimentos, sendo que muitos destes poderiam ter suas demandas atendidas antes mesmo de precisarem buscar o serviço. A EPS tem como consequência o desafogamento da porta de entrada da APS, pois capacita os profissionais

que estão inseridos em suas residências a terem uma visão holística de suas necessidades, podendo assim serem resolvidas antes que demandem atendimento especializado na UBS ou em níveis de atenção secundário ou terciário (BRAGHETTO et al., 2019).

A realização das atividades na APS, por intermédio da IES, tornou a implementação das práticas de EPS, menos burocrática, o que permite seguir todas as normas previstas na PNEPS, levaria mais tempo e teria de adequar o serviço previamente para que fosse possível sua efetiva aplicação (SILVA et al., 2016). A experiência de alinhar o serviço da APS aos preceitos da PNEPS possibilitou que fosse possível dar os primeiros passos à adequação do serviço para, futuramente, aderirem a esta política.

A oportunidade de implementar a EPS possibilitou a percepção do quão complexo, e importante é a atuação do Enfermeiro gestor da UBS. A esse profissional está atribuída a gestão, propriamente dita, a possibilidade e o dever de proporcionar aos profissionais atuantes no serviço, espaço para seu desenvolvimento, o qual irá impactar diretamente na assistência prestada à comunidade e irá desafogar a porta de entrada da APS, bem como irá proporcionar aos profissionais envolvidos a sensação de valorização e segurança das suas atividades realizadas (BARTH et al., 2014).

A aplicação da EPS no serviço, por meio da inserção acadêmica, permite que se crie momentos de reflexão acerca de como se desenvolvem as atividades laborais diárias, pelos profissionais ativos no serviço. Essas modificações seguem na ótica de como o serviço se desenvolve na integração do serviço, com a instituição de ensino. Esta relação facilita o diálogo entre os envolvidos e abre uma visão de aperfeiçoamento contínuo a todos os envolvidos após sua graduação, uma vez que que ao se inserir no serviço, poderão aplicar

estas práticas de forma mais assertiva, pois já tiveram vivência em estratégias facilitadoras. O fator enriquecedor do aprendizado, enquanto acadêmico, é poder vivenciar na prática as mudanças ao implementar estas estratégias, sendo o principal limitador o tempo reduzido para estas atividades, assim como o envolvimento com os profissionais (SILVA et al., 2021).

No que tange ao serviço, percebe-se aceitação por parte da gestão, quando abordados temas que venham a qualificar os profissionais envolvidos, no sentido de que estas práticas educativas resultam em um serviço melhor prestado à comunidade em que estão inseridos. Na academia se tem a busca constante pelo aperfeiçoamento, assim como atualização das condutas praticadas de forma mais aceleradas que o serviço, que só tem a ganhar com esta interação. O objetivo da atenção primária à saúde é a prestação de um cuidado integral a toda a comunidade, o qual tem sua aplicação facilitada quando ampliado a quantidade de profissionais envolvidos no processo, assim como um olhar científico para as demandas que possibilitam a busca por soluções de maneira assertiva (SILVA et al., 2017).

Considerações Finais

A EPS é uma estratégia de desenvolvimento profissional e institucional, tendo a possibilidade de modelar o serviço para se adequar à realidade de cada localidade em que o serviço de atenção à saúde está inserido. Não obstante, observa-se sua não aplicação no cotidiano da APS. A PNEPS foi instituída no ano de 2004, e implementada em 2007, por meio de portarias e mesmo assim, após transcorrido muitos anos, ainda não está inserida na metodologia de trabalho da UBS.

Tendo em vista os aspectos de temporalidade em relação à criação e à não aplicação

desta política, fica mais evidente que a associação da Instituição de Ensino Superior com a Atenção Primária à Saúde, facilita o alinhamento das atividades relacionadas à EPS, para sua efetiva aplicação, visto que reduz a burocracia exigida na legislação e também possibilita que o serviço vivencie novas experiências e metodologias que permitam que o serviço possa aderir a PNEPS de forma mais exequível.

Dado o exposto, a possibilidade da inserção do acadêmico de Enfermagem na UBS, possibilita, tanto para o serviço em que está atuando, assim como para a própria instituição de ensino, novos olhares que interligam a teoria com a prática, mostrando possibilidades e desafios enfrentados no dia-a-dia.

A implementação da EPS ainda é incipiente na APS, pelo fato de ainda existirem dificuldades na diferenciação da Educação Permanente em Saúde em relação à Educação Continuada e Educação em Saúde, sendo que essa última pode ser resultado de uma EPS sendo aplicada de maneira efetiva na UBS, conforme as demandas das comunidades.

A oportunidade de atuação na prática de implementação da EPS foi por curto período de tempo, devido ao período limitado para realização das atividades, bem como a impossibilidade da participação de um quantitativo maior de profissionais, visto que alguns não puderam participar de todas atividades em

decorrência do alto número de atendimentos.

Durante cada encontro emergiram várias temáticas a serem debatidas com os profissionais, sendo estas importantes de serem trabalhadas e debatidas em outros momentos. Porém, pela limitação do número de encontros e do tempo, tiveram de ser priorizados as principais demandas. Isso demonstra a importância de um retorno no serviço para que se tenha a continuidade dessas atividades e a importância de uma EPS efetiva para sanar as demandas antigas e novas dos profissionais e comunidade.

Considerando o que foi observado, perceberam-se resultados positivos e a boa aceitação dos profissionais que participaram ativamente das rodas de conversa e demonstraram desejo de que esta prática fosse algo recorrente na UBS, pois lhes possibilita prestar um cuidado integral e singular à comunidade em que estão inseridos.

Fica evidente a necessidade da continuidade destas práticas de integração da IES com a APS, pois desenvolve o serviço e possibilita ao acadêmico vivenciar a aplicação de estratégias que irão ser desenvolvidas e aprimoradas quando atuando como Enfermeiro. Pelo fato de os ACS, AE e Enfermeira Gestora terem participado ativamente das atividades de EPS e demonstrarem interesse de sua continuidade no serviço, fica claro a possibilidade de futuras intervenções.

REFERÊNCIAS

BARTH, P. O.; AIRES, M.; SANTOS, J. L. G.; RAMOS, F. R. S. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 604-611, 2014. Disponível em: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/22020>.

BRAGHETTO, G T.; SOUSA, L. A.; BERETTA, D.; VENDRAMINI, S. H. F. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 420-426, 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. 1. ed. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. p. 1-10, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Nº 198/GM, em fevereiro de 2004**. 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução Nº 510 de 07 de Abril de 2016. **Diário Oficial da União**, 2016.

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R.; SILVA, K. L. Permanent professional education in healthcare services. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-10, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400801&lng=en&tlng=en.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 161-168, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=pt&tlng=pt.

COSTA, S. M.; SOUZA, L. P. S.; SOUZA, T. R.; CERQUEIRA, A. L. N.; BOTELHO, B. L.; ARAÚJO, E. P. P.; RODRIGUES, C. A. Q. Práticas de trabalho no âmbito coletivo: profissionais da equipe Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 292-299, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000300292&lng=pt&tlng=pt.

OLIVEIRA, A. C. D. C.; KERSTEN, M. A. C.; REBELLO, R.; PEREIRA, S. A.; RAITZ, T. R. Os sentidos da educação permanente em saúde para enfermeiras de um hospital infantil. **Nursing**, v. 24, n. 275, p. 55825591, 2021. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/984>.

SILVA, L. A. A.; PINNO, C.; SCHMIDT, S. M. S.; NOAL, H. C.; GOMES, I. E. M.; SIGNOR, E. A. educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, p. 2349-2361, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1027>.

SILVA, L. A. A.; SODER, R. M.; PETRY, L.; OLIVEIRA, I. C. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, p. e58779, 2017. Disponível em: <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=655f281b-bc41-c05f-4848-b7a6b671391d&documentId=921f4e79-e0ae-3ed3-9611-16096826e4d6>.

SILVA, V. B.; MENDES, V. A.; LIMA, S. C. F.; GONÇALVES, T. L. P.; PAES, G. O.; STIPP, M. A. C. EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO E SERVIÇO. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71890>.

WEYKAMP, J. M.; CECAGNO, D.; VIEIRA, F. P.; SIQUEIRA, H. C. H. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 2, p. 281, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16754>.

