O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 18 | Nº 53 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.12510254

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

POTENCIALIDADE DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leticia Abreu de Carvalho[1]

Aline Estefanny Moura de Mendonça[2]

Tamires Carneiro de Oliveira Mendes[3]

Eliana Costa Guerra[4]

Resumo

A Educação Permanente em Saúde (EPS) consiste em estratégias de educação direcionadas a profissionais da saúde, com o fito de suscitar reflexões e ações transformadoras nos ambientes de trabalho, demandando e promovendo a gestão participativa e transformadora, a fim fazer valer o direito à saúde para todas as pessoas, com o comprometimento do Estado com a materialização desse direito no cotidiano dos(as) usuários(as) por meio de Políticas, Programas, Projetos e Ações desenvolvidos nos serviços de saúde, em resposta às necessidades das populações e de acordo com as características epidemiológicas de cada território. O presente estudo teve por objetivo analisar as potencialidades da EPS segundo a literatura. Trata-se de uma revisão sistemática, com busca realizada nas bases de dados Lilacs, PubMed, Scielo, Scopus, Embase, nos idiomas inglês, português e espanhol, que compreende artigos publicados no período de 2019 a janeiro de 2024. Os dados foram analisados com o auxílio do software Interface de R por Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ). Foi utilizada a análise de similitude para melhor interpretação dos dados encontrados, que obteve coocorrência de conexidade entre as palavras: Educação Permanente em Saúde; Processo; Prático; Pesquisa; Estudo e Cuidado. O estudo permitiu identificar as potencialidades da EPS segundo a literatura, tida como um instrumento essencial de transformação das práticas em saúde, proporcionando a valorização dos saberes práticos e teóricos, e proporcionando maior fluidez à troca de saberes, graças à sua capacidade de se adaptar ao contexto de trabalho dos trabalhadores da saúde.

Palavras-chave: Educação na Saúde; Educação Permanente; Profissionais da Saúde; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Permanent Health Education consists of educational strategies directed at health professionals, aimed at fostering reflections and transformative actions in the workplace. It demands and promotes participatory and transformative management to uphold the right to health for all individuals, with the state's commitment to actualizing this right in the daily lives of users through Policies, Programs, Projects, and Actions developed in health services, responding to the needs of populations and according to the epidemiological characteristics of each territory. The present study aimed to analyze the potentialities of Permanent Health Education according to the literature. This is a systematic review, with searches conducted in the Lilacs, PubMed, Scielo, Scopus, and Embase databases in English, Portuguese, and Spanish, covering articles published from 2019 to January 2024. Data were analyzed using the Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) software. Similarity analysis was used for a better interpretation of the data found, which showed co-occurrence of connectedness among the words: Permanent Health Education; Process; Practical; Research; Study; and Care. The study allowed the identification of the potentialities of Permanent Health Education according to the literature, considering it an essential instrument for transforming health practices, valuing practical and theoretical knowledge, and providing greater fluidity in the exchange of knowledge, thanks to its ability to adapt to the work context of health workers.

Keywords: Health Education; Health Professionals; Health Unic System; Permanent Education.

[1] Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: leticia.adc@hotmail.com

[2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: aline.moura.111@ufrn.edu.br

[3] Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Saúde Coletiva. E-mail: tamires.carneiro@ufrn.br

[4] Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Sociologia. E-mail: elianacostaguerra@gmail.com

INTRODUÇÃO

A inovação tecnológica e a complexidade do setor saúde, bem como as constantes mudanças nos processos de trabalho, impõem a necessidade cada vez maior de profissionais qualificados e atualizados. Desse modo, com a evolução dos processos de trabalho no Brasil e no mundo, tornou-se fundamental pensar a Educação Permanente em Saúde (EPS) na perspectiva de produzir sintonias entre necessidades do campo da saúde e capacidade efetiva de resposta do conjunto dos profissionais.

A EPS não se restringe apenas à oferta de cursos de capacitação e treinamento, mas ao compromisso com um modo transformador da prestação do cuidado em saúde, a partir das especificidades territoriais e socioeconômicas. De fato, a EPS consiste em uma política pública de muitos desafios, relacionados diretamente ao colapso financeiro e orçamentário do Sistema Único de Saúde (SUS) e a fatores referentes à capacidade de gestão e de implementação de Planos de Cargos e Carreiras, dentre outros fatores.

Neste prisma, impõe-se a urgência de reflexão sobre a real necessidade de processos formativos e sobre as formas de enfrentamento às diversas dificuldades do SUS para sua implementação, visto que muitas estratégias formativas são pensadas fora do contexto real dos serviços. Isto posto, conhecer as potencialidades da EPS, no serviço, configura-se como um elemento essencial para superar as adversidades e evidenciar as potencialidades desta Política de EPS.

O presente estudo apresenta-se organizado em seis seções: Introdução, Referencial Teórico-Conceitual, Metodologia, Resultados, Discussões e Considerações Finais, seguidas de Referências. Na Introdução, é apresentada a temática e sua problematização aos leitores, que justificam a realização do estudo. O referencial Teórico-Conceitual compreende a contextualização do cenário a partir de teorias norteadoras do estudo acerca da EPS, permeando as mudanças do trabalho/produção em função da revolução técnico-científica da contemporaneidade e da importância da EPS para a garantia do direito à Saúde e o fortalecimento do SUS.

O Método aborda o caminho traçado pelas autoras de forma detalhada para obtenção dos resultados da pesquisa e os Resultados, apresentam os achados do estudo a partir da análise de similitude que obteve coocorrência de conexidade entre as palavras: Educação Permanente em Saúde; Processo; Prático; Pesquisa; Estudo e Cuidado. A discussão apresenta as diferentes visões entre os estudos sobre a EPS com base nos resultados. Por fim, as Considerações Finais ressaltam as principais potencialidades da EPS segundo a literatura, bem como a pertinência da temática.

REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

No campo da saúde, constantes mudanças vêm ocorrendo no processo de trabalho, especialmente em virtude do avanço da tecnologia, com a utilização de dispositivos eletrônicos, que transcendem a monitorização de dados em saúde para áreas como telemedicina, telessaúde, registros eletrônicos de saúde, aplicativos de bem-estar e intervenções terapêuticas (SILVA *et al*., 2024). Nesse contexto, destaca-se a importância da formação dos profissionais da saúde em conformidade com essas transformações. Atualizar-se para tais mudanças não exime o profissional da responsabilidade de seguir utilizando tecnologias leves para desenvolvimento de ações educativas junto a coletivos, famílias e mesmo indivíduos usuários do sistema de saúde.

Contudo, no campo da Educação Popular em Saúde, a EPS enfrenta desafios complexos frente aos problemas de Saúde Pública. A Educação Popular em Saúde foi construída com base nos preceitos de movimentos sociais, buscando a construção de Sistema de Saúde mais democrático, com maior participação popular, adequado às condições de vida da população. Além disso, aproximar a educação popular em saúde das discussões contemporâneas sobre o cuidado em saúde, integralidade e a humanização é fundamental para compreensão das relações entre cuidado e condições sociais, organizacionais e políticas (STOTZ; DAVID; WONG-UN, 2005). No entanto, essa compressão ainda se apresenta como um desafio, visto que a EPS não apenas promove práticas de tecnologias avançadas, mas também a capacidade de pensamento crítico dos trabalhadores da saúde frente aos problemas enfrentados pela comunidade.

A partir dos anos 1970, o fenômeno da "reestruturação produtiva" do qual trata Garay (1997), impõe a necessidade de qualificação das pessoas para se adaptarem ao novo contexto da produção, com o uso das ferramentas digitais para gestão e controle dos processos de trabalho cada vez mais intenso. As modalidades de gestão por meio de plataformas digitais se iniciam nos ambientes das empresas capitalistas, mas espraiam-se para o âmbito das instituições públicas, incidindo, inclusive, sobre as estratégias e formas de organização dos processos formativos.

A revolução científico-técnica (NOE, 1997), base para o desenvolvimento do capitalismo de plataformas vigente na contemporaneidade, cria novas demandas formativas, em ritmos crescentes, tornando, rapidamente, obsoletos alguns conhecimentos, saberes e habilidades, demandando, assim, uma formação contínua da força de trabalho em todos os ramos e espaços laborais e fazendo valer a designada "qualificação-desqualificante" (MARQUES; BARBOSA, 2018), ao exigir níveis elevados de formação e, ao mesmo tempo, propiciar simplificação dos processos de trabalho, inclusive, via utilização da Inteligência Artificial (IA).

Nesse âmbito, conexão e flexibilidade destacam-se como palavras chaves para a Indústria 4.0, que traz maior agilidade e ampliação dos processos de inovação, permitindo uma conexão em rede, envolvendo seres humanos e máquinas (MENDES; FRANZ; CAMPOS, 2017). De fato, o avanço tecnológico ocorre concomitantemente no ramo da saúde desde a década de 1970, integrando os sistemas de coleta de dados, atualmente, com a implementação da IA, visando a melhoria no atendimento e na segurança (AMARAL *et al*., 2020).

Para Marques e Barbosa (2018, p. 49) "[...] manter-se empregado exige uma crescente qualificação, requer uma constante apropriação de saberes e fazeres que tendem a ser rapidamente consumidos e descartados na forma de uma "qualificação-desqualificante", o que exige daqueles que pensam a formação em geral e a EPS, em particular, análise acurada e contínua da dinâmica social e do mundo do trabalho. Gustavo Cavarzan, por sua vez, alerta que, há algum tempo, tem sido amplamente aceita "[...] a noção de que as plataformas adentram o universo de setores com alto grau de organização e formalização, como o bancário, o educacional, o de saúde e o jurídico" (CAVARZAN, 2023, p. 49).

No contexto das atividades laborais, há uma crescente a fragilização dos vínculos empregatícios, a informalização, consubstanciando a precarização estrutural, processos estes em curso desde os anos 1970 e, mais recentemente, agravados, no Brasil, pelas contrarreformas que afetam o conjunto dos trabalhadores, reduzindo e pondo fim a direitos historicamente conquistados. Assim, neste cenário de regressão de direitos, coloca-se o desafio de se pensar os processos formativos nos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS e da saúde como direito. De fato, os processos formativos nos serviços de saúde visam o desenvolvimento de políticas de democratização do setor e de estratégias pedagógicas de unidade dialética entre teoria e prática, o que impõe a necessidade de compreender a lógica de organização do trabalho para produção de serviços de saúde (SOUZA *et al*., 1991). Ante à complexidade crescente das necessidades e demandas postas aos serviços de saúde, faz-se necessária uma abordagem interdisciplinar da educação para lidar com a superespecialização dos saberes e a falta de integração no processo de trabalho (NUNES *et al.*, 2024).

Nesta perspectiva, a proposta de EPS, apoiada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) pode ser compreendida como uma ação estratégica capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde para a organização dos serviços (SOUZA *et al*., 1991; CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2018).

No Brasil, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) pelo Ministério da Saúde, como estratégia para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. A proposta inicial da PNEPS tinha por objetivo articular as necessidades e

possibilidades de desenvolver a educação dos profissionais em saúde a partir da realidade na qual se encontram inseridos. Este foi o primeiro passo para o avanço da EPS no País (BRASIL, 2004). Em 2006, o Pacto pela Saúde foi instituído com base em três pilares: Pacto pela vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto da Gestão do SUS. No documento síntese do Pacto, destacavam-se as Diretrizes Operacionais, na perspectiva de integração das ações e serviços de saúde, da regionalização da assistência, da descentralização das decisões e da participação social (BRASIL, 2006).

Em 2007, no âmbito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, definem-se novas diretrizes e estratégias para sua implementação, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Destacam-se a importância do papel dos Colegiados de Gestão Regional e das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) responsáveis pela condução regional da PNEPS, sendo estes colegiados encarregados pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estaduais e municipais, enquanto as CIES são encarregadas da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007). Em 2011, o Decreto nº 7.508 reafirmou alguns objetivos do Pacto pela Saúde, dentre estes dispor sobre a organização e articulação interfederativa com o objetivo de firmar o compromisso entre as três esferas de governo (Município, Estado e União) para consolidação do SUS na perspectiva de integração das ações e serviços de saúde, a regionalização da assistência, a descentralização das decisões e a participação social (BRASIL, 2011).

Embora muitas vezes sejam tratadas como sinônimos, a Educação Permanente e a Educação Continuada em Saúde são conceitos distintos e desempenham papel complementar no desenvolvimento dos recursos humanos em saúde. De acordo com Lima *et al*. (2022), a EPS no Brasil expressa uma opção político-pedagógica e deve ser compreendida como uma prática de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde. Cavalcanti e Guizardi (2018), corroboram com esse pensamento afirmando que o objetivo final é a mudança das práticas de saúde no sentido da integralidade. Nesta perspectiva, a metodologia da EPS é pautada na troca de experiências e o aprendizado colaborativo, baseado na reflexão e na análise das práticas cotidianas. Em estudo realizado por Jacobovski e Ferro (2021) ressalta-se a aplicação das Metodologias Ativas como parte da estratégia em EPS.

> As metodologias ativas com Trabalhos em grupos, equipes e ações em redes: construindo coletivamente práticas formativas; Experimentação e problematização da realidade: construindo conhecimento a partir da vivência; Seminários, diálogos, dinâmicas e oficinas: compartilhamento de saberes e práticas, corroboram e confluem com os preceitos da EPS ao divergirem do modelo tradicional de ensino e proporem uma educação centrada no aprendiz, no processo de ensino-aprendizagem, no docente como mediador e na construção ativa do conhecimento (JACOBOVSKI; FERRO, 2021)

Para Ceccim (2005) o processo pedagógico de EPS é mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde, partindo dos preceitos de formação profissionais e de serviços, que busque auto-análise, autogestão, implicação e mudança institucional. Em perspectiva semelhante, Ivenicki (2021) aponta a necessidade da EPS em promover uma maior segurança e um maior preparo para lidar com as tecnologias, ao mesmo tempo em que outras frentes devem ser também consideradas, como a econômica e a social. Assim, a EPS destaca-se como estratégia fundamental para a integração e atualização dos profissionais na implementação das novas tecnologias, melhorando a gestão e a usabilidade dos programas em sintonia com as necessidades do processo de trabalho (BENDER *et al.*, 2024). Ademais, a EPS contribui com a transformação das práticas profissionais, a melhoria na qualidade do atendimento, a promoção da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores de saúde, bem como a adequação das ações e serviços de saúde às demandas reais da população.

O conceito de Educação Continuada, por sua vez, parte da ideia de desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores de saúde por meio do aperfeiçoamento de técnicas e conhecimentos atrelados à prática de saúde (LIMA *et al*., 2022). Segundo Castro, Vilar e Liberalino (2018, p. 149), "[...] educação continuada é um processo que inclui as experiências posteriores a uma formação inicial, englobando capacitações direcionadas à aquisição de novos conhecimentos e atualizações cujo a escolha é feita por iniciativa do trabalhador".

> Os programas de educação continuada são dirigidos a participantes de vários níveis e idades; há pessoal antigo que esqueceu parte dos seus conhecimentos, pessoal recém-formado que não adquiriu experiência prática, pessoal com capacitação formal e pessoal empírico. Por outro lado, existe pessoal de mandos superiores e pessoal subalterno (OPS, 1978, p. 23; CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018)

A Educação Continuada parte da concepção pedagógica tradicional com enfoque no conhecimento científico-técnico de cada área, construída a partir do diagnóstico de necessidades individuais que resultam geralmente em cursos e treinamentos (PEDUZZI, 2009). As atividades de educação continuada possuem período definido para execução e utilizam, em geral, os pressupostos do ensino tradicional, a exemplo das ofertas formais nos níveis de pós-graduação (BRASIL, 2018).

A partir dessa lógica de ensino tradicional, a Educação Continuada engloba atividades de curta ou longa duração. As primeiras correspondem a atividades de aprimoramento de conhecimentos teóricos e práticos na área de saúde, especificamente voltados à qualificação clínica, à gestão, ao ensino, à pesquisa, à extensão e à inovação tecnológica em saúde. Já as atividades de longa duração dizem respeito à Pós-Graduação (lato sensu/stricto sensu), envolvendo os cursos de aperfeiçoamento, especialização, MBA, mestrado e doutorado (BRASIL, 2023).

Por conseguinte, pode-se dizer que o enfoque da Educação Continuada varia conforme a necessidade específica do trabalhador e da instituição, apresentando resultados significativos na formação dos profissionais. Exemplo desses resultados significativos puderam ser vistos na pandemia da COVID-19, cuja formação dos trabalhadores foi de extrema relevância para o controle das infecções e manejo da crise sanitária.

Nesse contexto, percebe-se que ambas as abordagens se mostram estratégicas e essenciais para o desenvolvimento dos profissionais da saúde, tornando-os capazes de responder às transformações de cenários mutáveis. Enquanto a EPS visa a transformação e rupturas de paradigmas, a Educação Continuada busca atualizações pontuais de cunho individualizado, sendo também essencial para a melhor prestação do serviço e para produzir transformações nos processos de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) de natureza descritiva. A RSL consiste na busca em bases de dados eletrônicas com a finalidade de identificar e sintetizar as evidências no panorama da produção científica contemporânea (BACCIN; TRENTIN; QUINTANA, 2023)

Utilizou-se a estratégia de busca PICO de pesquisa não clínicas para guiar a pergunta de pesquisa da revisão conforme o Quadro 1, que resultou na seguinte pergunta: Quais as potencialidades da Educação Permanente em Saúde apontados na literatura científica dos últimos cinco anos?

Quadro 1 – Descrição da estratégia PICO

Acrônimo	Definição	Componentes da proposta
P	População, paciente ou problema	Pessoal da Saúde, Profissionais da Saúde, Trabalhadores da Saúde
I	Interesse	Educação Continuada, Educação Permanente, Formação Continuada, Educação na Saúde
Co	Contexto	Sistema Único de Saúde

Fonte: Elaboração própria.

É válido destacar que a estratégia PICO possibilita maximizar a recuperação de evidências nas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias, mostrando-se tão eficiente na recuperação efetiva de evidências que as principais base da dados eletrônicas apresentam a inserção direta dos 4 componentes da estratégia (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Para o estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Lilacs, PubMed, Scielo, Scopus, Embase nos idiomas inglês, português e espanhol. A busca compreendeu artigos publicados no período

de janeiro de 2019 a janeiro de 2024. A correspondência dos descritores em diferentes idiomas foi com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Suject Headings (MeSH). Dessa forma, os termos pesquisados no campo de busca geral/all indexes foram: (Educação Continuada) OR (Educação Permanente) OR (Formação Continuada) AND (Educação na Saúde) AND (Pessoal da Saúde) OR (Profissionais da Saúde) OR (Trabalhadores da Saúde) AND (Sistema Único de Saúde) OR (SUS), em português; ("Education Professional" or "Education Continuing") AND ("health education") AND ("Personnel Health" or "Healthcare Workers" or "Health Care Professionals") AND ("Unified Health System"), em inglês.

A revisão foi orientada conforme o protocolo PRISMA 2020, que consiste em uma lista de checagem como o propósito de garantir que a revisão sistemática agregue valor aos usuários, permitindo um relato transparente, completo e preciso de porque a revisão foi feita, o que eles fizeram e o que encontraram (PAGE *et al.*, 2022). A recomendação PRISMA consiste em quatro etapas, quais sejam: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (SOUSA; EVANGELISTA, 2021).

Foram utilizados como critérios de elegibilidade para este estudo: textos que tratem da educação nos serviços de saúde; disponibilidade na íntegra; estudos originais; e Estudos publicados no período de janeiro de 2019 a fevereiro de 2024. Os critérios de inelegibilidade, por sua vez, foram os seguintes: Artigos que não estejam disponíveis em inglês, português ou outro idioma relevante para a pesquisa; Artigos duplicados ou redundantes que apresentem os mesmos resultados ou dados; e Publicações de estudos secundários.

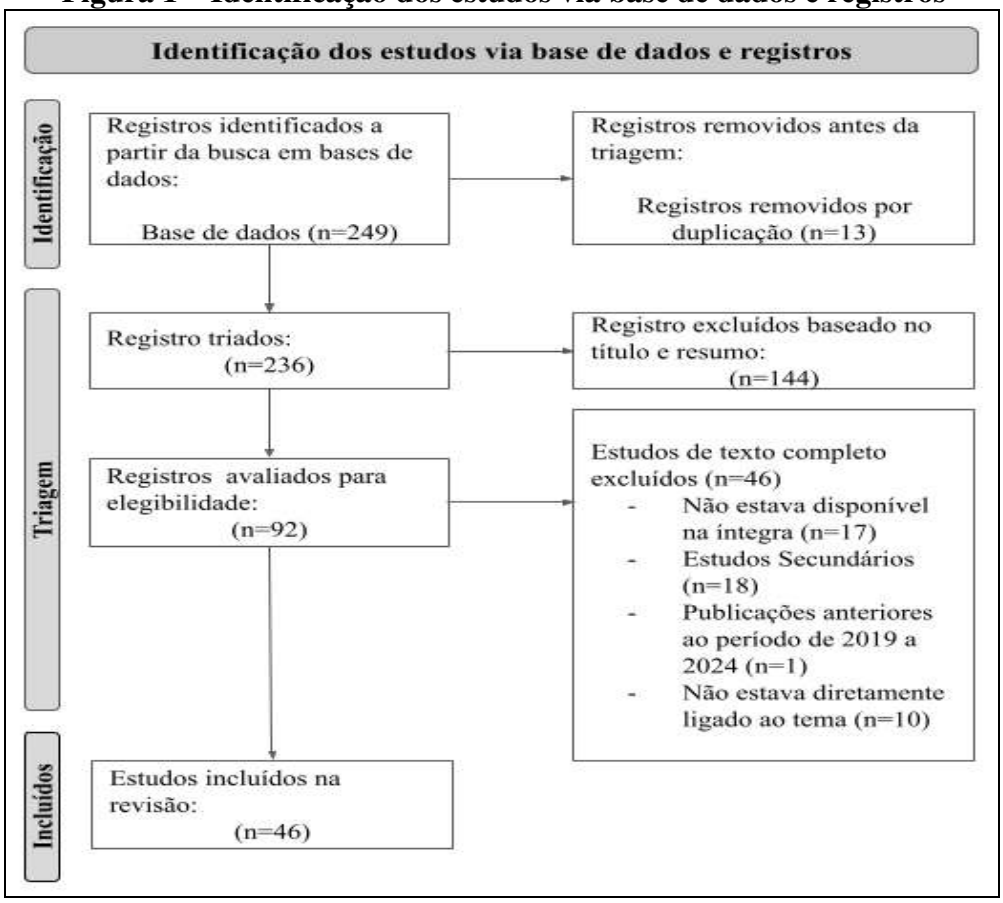
Após a seleção dos artigos, foi construído o corpus textual a partir das conclusões dos mesmos, uma vez que estas resumem os principais resultados e implicações do estudo, proporcionando uma visão mais rápida sobre a relevância e importância do estudo. Dessa forma, o corpus textual foi analisado com o auxílio do software Interface de R por Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionneires (IRAMUTEQ). Este software livre,viabiliza diferentes tipos de análises de dados textuais, como: Estatísticas textuais clássicas, pesquisa de especificidades de grupos, classificação hierárquica descendente, análises de similitude e nuvem de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013; CAMARGO; JUSTO, 2016).

Para este estudo, foi utilizada a análise de similitude para melhor interpretação dos dados encontrados. Esta técnica possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e o seu resultado traz indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura da representação (CAMARGO; JUSTO, 2016).

RESULTADOS

No total, foram encontrados 249 artigos, nos quais foram analisados, em um primeiro momento, o título e o resumo por dois pesquisadores independentes, por meio da plataforma Rayyan. Esta organiza, compartilha, gerencia e preserva revisões sistemáticas entre os membros da equipe de revisão. As etapas de seleção deste estudo foram realizadas conforme ilustrado no fluxograma abaixo:

Figura 1 – Identificação dos estudos via base de dados e registros



Fonte: Elaboração própria.

Foram incluídos 46 estudos nesta revisão, os quais foram selecionados com o objetivo de identificar as potencialidades da EPS. Na tabela 1, estão apresentadas as características dos estudos utilizados na revisão.

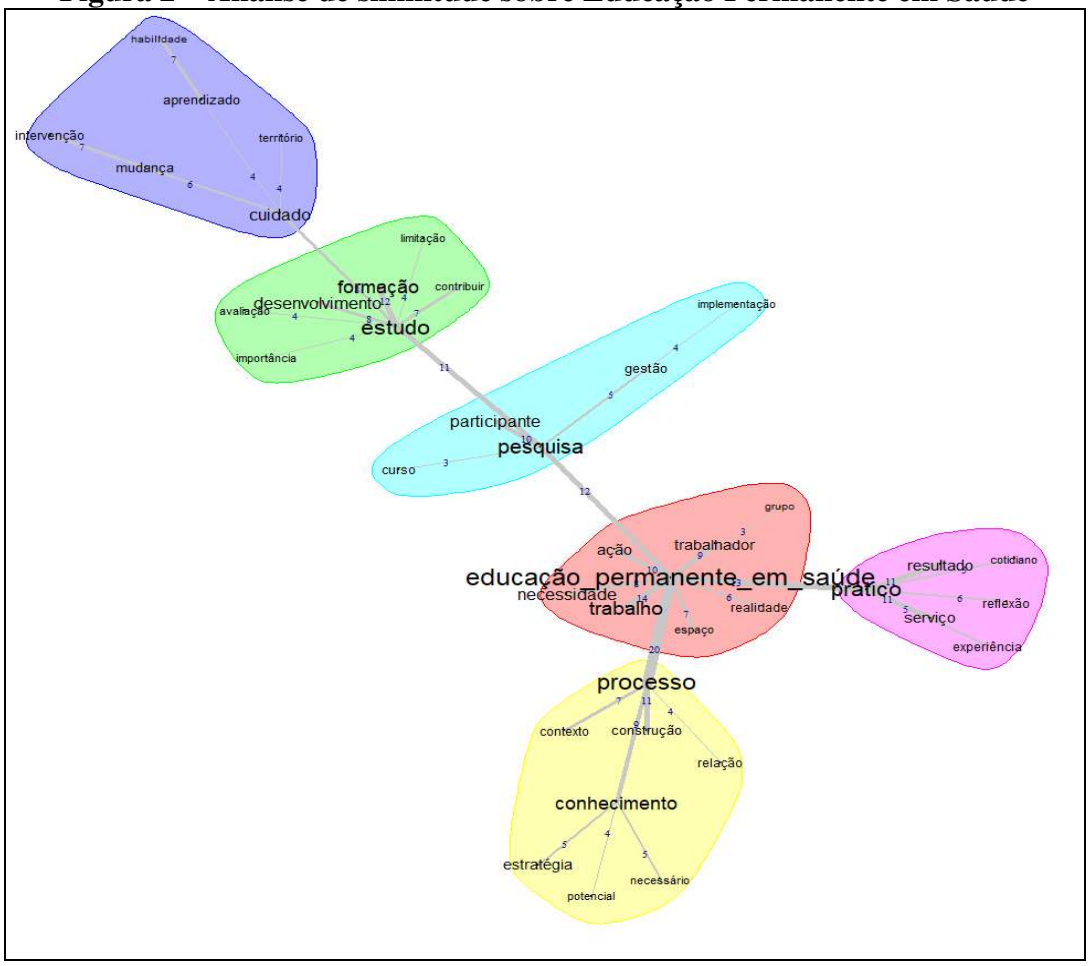
Tabela 1 – Características dos artigos incluídos na Revisão Sistemática sobre potencialidades e fragilidades das atividades de educação permanente em saúde de janeiro de 2019 a janeiro de 2024

Título do artigo	Autor	Ano	Base de Dados
Continuing education on child development in primary care: healthcare workers' perspectives.	Sousa *et al.*	2023	Lilacs
Prácticas de educación permanente en atención primaria a la salud para el abordaje de personas usuarias con tuberculosis	Lourenço, Coelho e Merhy	2023	Lilacs
Educação permanente em saúde e gestão do conhecimento: iniciativas na superintendência regional de saúde	Ribeiro e Friedrich	2023	Lilacs
Rethinking structural competency: Continuing Education in metal health and practices of territorialisation in Brazil	Ortega e Muller	2023	Lilacs
Responsividade e dialogia: momentos críticos na educação	Silva e Lorenzi	2023	Lilacs
Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços	Iglesias, *et al.*	2023	Lilacs
El Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud como estrategia de cooperación técnica	Listovsky	2022	Lilacs
Use of a specialty endoscopy online platform for continuing medical education for clinical endoscopists during the COVID-19 pandemic.	Li *et al.*	2022	Lilacs
Interprofessional continuing professional development programs can foster lifelong learning in healthcare professionals: experiences from the Project ECHO model.	Sockalingam, *et al*.	2022	Lilacs
Promoting Family-Centered Care: A Provider Training Effectiveness Study.	Gafni-Lachter e Ben-Sasson	2022	Lilacs
Mixed-methods evaluation of a continuing education approach to improving district hospital care for children in Lao PDR.	Safe, *et al.*	2022	Lilacs
Mídias sociais digitais no acesso a informações de saúde baseadas em evidências	Sezefredo, *et al.*	2022	Lilacs
Evaluation of competences in scientific writing after two different types of training courses: SCRIU-B study protocol	Serés, *et al.*	2022	Lilacs
Comparison of Four Methods of Paramedic Continuing Education in the Management of Pediatric Emergencies	Lammers, *et al.*	2022	Lilacs
Análise dos fatores que interferem no funcionamento das CIES no Estado do Pará	Silva	2022	Lilacs
Coleta on-line de dados em pesquisa qualitativa sobre Educação Permanente em Saúde no Brasil: um estudo metodológico	Magalhães, *et al*	2022	Lilacs
A dramatização como dispositivo para a Educação Permanente em Saúde Mental: uma pesquisa-intervenção	Rézio, *et al.*	2022	Lilacs
Desafios da qualificação em saúde no contexto da pandemia da covid-19	Fontoura	2021	Lilacs
Estrategias de formación durante la pandemia por covid-19 en un hospital universitario	Revuelta-Zamorano	2021	Lilacs
Percurso formativo na Rede de Atenção Psicossocial: inovação e transformação nas práticas em saúde mental	Weber, *et al.*	2021	Lilacs
Developing and Evaluating a Continuous Education Program for Healthcare Assistants in Macao: A Cluster-Randomized Trial.	Cheong e Hsu.	2021	Lilacs
Assessing webinar outcomes for health professionals: a perspective from Indonesia during coronavirus disease 2019 pandemic.	Yo, *et al.*	2021	Lilacs
Development and evaluation of an online continuing education course to increase healthcare provider self-efficacy to make strong HPV vaccine recommendations to East African immigrant families.	McFadden, *et al.*	2021	Lilacs
Improvement in Semiconductivity On The Measurement Of Blood Pressure After An Educational Intervention In Health Professionals	Bachur, *et al.*	2021	Lilacs
Incorporação de tecnologias digitais nas estrategias de apoio à Renast-BA durante a pandemia da Covid-19	Serravalle, *et al.*	2021	Lilacs
Educação permanente na estratégia saúde da família: potencialidades e ressignificações	Santos, *et al.*	2021	Lilacs
Refletindo sobre a Educação Permanente em Saúde: potencialidades e limitações na terapia renal substitutiva	Lima, *et al.*	2021	Lilacs
Gestão do trabalho de equipes da saúde da família	Gleriano, *et al.*	2021	Lilacs
Massive online open course como estratégia para o ensino de segurança no processo de medicação	Pessoa, *et al.*	2021	Lilacs
Percepção de agentes comunitários de saúde sobre uma formação em desenvolvimento infantil e indicadores de risco	Esswein, et *al.*	2021	Lilacs
Evidence-based radiography: A new methodology or the systematisation of an old practice?	Abrantes, *et al.*	2020	Lilacs
Initial Outcomes of an Online Continuing Education Series Focused on Post-treatment Cancer Survivorship Care.	Harvey, *et al.*	2020	Lilacs
O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na Atenção Primária à Saúde	Rezio, Conciani e Queiroz	2020	Lilacs
A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem	Silva e Scherer	2020	Lilacs
Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial	Sousa, *et al.*	2020	Lilacs
Defining Professional Development in Medicine, Psychiatry, and Allied Fields.	Hilty, *et al.*	2019	Lilacs
Highlights from occupational safety and health continuing education needs assessment.	Scott, *et al.*	2019	Lilacs
Educação permanente em equipe multidisciplinar de um programa gerontológico: concepções, desafios e possibilidades	Meneses, *et al.*	2019	Lilacs
Accessible continued professional development for maternal mental health	Field, *et al.*	2019	Lilacs
Educação permanente humanização na transformação das práticas na atenção básica	Lopes, *et al.*	2019	Lilacs
Formação, provimento e fixação na estratégia saúde da família de um município do nordeste brasileiro	Santos, Gondim e Praxedes	2019	Lilacs
Health education practices of poisoning prevention for child in Family Health Strategy	Sales e Oliveira	2019	Lilacs
Analysis of professional implication as a tool of permanent education in health	Borges, *et al.*	2019	Lilacs
Tips for permanent education in mental health in primary care guided by the Institutional Socio-clinic	Rézio, Fortuna e Borges	2019	Lilacs
Group technology in psychosocial care: a dialogue between action-research and permanent health education	Nunes, *et al.*	2019	Lilacs
Perspectiva de descentralização e regionalização de um curso de especialização em saúde pública na Bahia	Costa, Fontoura e Rocha	2019	Lilacs
Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde	Silva, *et al.*	2021	Scielo

Fonte: Elaboração própria.

O diagrama de análise de similitude, ilustrado na figura 2 que se segue, obteve coocorrência de conexidade entre as palavras: Educação Permanente em Saúde; Processo; Prático; Pesquisa; Estudo e Cuidado.

Figura 2 – Análise de similitude sobre Educação Permanente em Saúde



Fonte: Elaboração própria.

Os termos ação, trabalhador, trabalho, necessidade, realidade e espaço se apresentaram com uma maior relação com a palavra Educação Permanente em Saúde. Essa conexidade entre esses termos, sugere que a EPS se configura como um conjunto de ações voltadas aos trabalhadores da saúde, relacionadas às suas reais e específicas necessidades no ambiente de trabalho. A coocorêencia da palavra Processo juntamente com os vocábulos contexto, construção, relação, conhecimento, estratégia, potencial e necessário, relaciona a EPS como um processo de construção do conhecimento permanente, baseada em estratégias que visem o trabalhador como protagonista desse processo.

A ligação da palavra Prático com resultado, cotidiano, reflexão, serviço e experiência destacam a importância da aplicação prática da EPS. Isso mostra que a EPS deve ser integrada ao cotidiano dos serviços de saúde, gerando resultados tangíveis e promovendo uma reflexão contínua sobre as práticas.

Os vocábulos associados à Pesquisa foram participantes, gestão, implementação e curso. Essa associação indica que as atividades de EPS devem ser pensadas e implementadas pela gestão de modo a garantir que as atividades formativas sejam adaptadas às necessidades dos participantes.

A palavra Estudo com maior conexibilidade com as palavras desenvolvimento, formação, importância e avaliação, mostra como a importância da formação permanente, sendo essencial o aprimoramento e avaliação das atividades consideradas de EPS. Por fim, o termo Cuidado relacionado às palavras mudança, território, aprendizado, habilidade e intervenção, indicam que a EPS proporciona mudanças significativas no território de saúde, no qual as intervenções educacionais devem ser adaptadas ao contexto específico, promovendo melhorias nas práticas de cuidado.

DISCUSSÃO

A EPS apresenta-se como uma estratégia de grande poder de transformações das práticas em saúde nos diferentes níveis de atenção, com o propósito de fortalecer o processo de articulação e diálogo entre os serviços de saúde, instituições de ensino, trabalhadores e estudantes. Neste contexto, a partir das relações de conexibilidade estabelecidas na análise de similitude foi possível obter uma visão mais aprofundada sobre o que a literatura contemporânea aponta como potencialidades dessa estratégia.

Os termos “Educação Permanente em Saúde”, “ação”, “trabalhador”, “trabalho”, “necessidade”, “realidade” e “espaço”, caracterizam as diversas ações formativas focadas em reais necessidades. De acordo com Santos *et al*. (2021), a EPS é executada em suas bases estruturantes, a partir da problematização da realidade e da valorização dos saberes dos trabalhadores e das trocas de conhecimentos, que se tornam mais fluidas e possibilitam resultados mais consistentes. Consoante à discussão entre atividade formativa e reais necessidades, Sousa *et al.* (2020) destaca que as iniciativas de EPS a partir da necessidade local, permitem aos profissionais vivenciar os processos de ensino e aprendizagem e reconhecer diferentes formas de construção de conhecimento que ocorrem no próprio serviço.

Percebe-se que neste conjunto de palavras há um certo distanciamento das atividades propostas como EPS e do contexto em que os trabalhadores estão inseridos. É válido ressaltar a singularidade dos trabalhadores da saúde, tanto os que são da área assistencial quanto da área administrativa. Com efeito, muitos possuem mais de um vínculo empregatício e jornadas de trabalho irregulares, incluindo turnos noturnos e fins de semana. Dessa forma, esse distanciamento mostra-se necessário uma investigação mais aprofundada sobre o modo de planejamento e execução das ações de EPS.

Em relação à aproximação dos vocábulos “processo”, “contexto”, “construção”, “relação”, “conhecimento”, “estratégia”, “potencial” e “necessário”, percebe-se a EPS como um processo dinâmico, não apenas focado no desenvolvimento técnico dos profissionais, mas em um processo de desenvolvimento de inovação dentro do processo de trabalho. Conforme Santos *et al*. (2021), a EPS possibilita a subjetivação do trabalhador e a construção de si mesmo como um novo sujeito capaz de inovar no seu próprio processo de trabalho. Em perspectiva semelhante Nunes *et al.* (2019), afirmam que o processo de EPS é construído de acordo com as demandas dos participantes. Esse processo mostra-se essencial na EPS uma vez que essa troca de saberes valoriza tanto o conhecimento prático como o conhecimento teórico. Ademais, é válido destacar que a EPS favorece os espaços de compartilhamento e a troca de conhecimentos entre os trabalhadores de saúde, agregando aos processos formativos e às condutas do trabalho, contribuindo e ressaltando a necessidade de sua implementação nos serviços de saúde (RIBEIRO; FRIEDRICH, 2023).

Referente às palavras “prático”, “resultado”, “cotidiano”, “reflexão”, “serviço” e “experiência”, mostra-se a possibilidade dos trabalhadores da saúde realizarem atividades formativas nos serviços em que estão lotados. A EPS é uma iniciativa de política pública que busca articular o aprendizado e a experiência dos profissionais de saúde de forma interdisciplinar e atenta aos contextos locais (ORTEGA; MÜLLER, 2022). Segundo Ribeiro e Friedrich (2023), compreender os tipos de conhecimentos e seus caminhos nos setores e serviços de saúde do SUS possibilita contribuir para as ações do cotidiano de trabalho de modo a refletir e fortalecer o processo de criação, implementação, avaliação e controle da Política de EPS.

A associação dos termos “pesquisa”, “participantes”, “gestão”, “implementação” e “curso”, expressa alguns dos desafios das ações de EPS como a pouca participação dos trabalhadores e o distanciamento da gestão das atividades de EPS. Alguns estudos relatam a pouca participação dos trabalhadores nas atividades de EPS (SALES E OLIVEIRA, 2019; MENESES *et al.,* 2019; SEZEFREDO *et al.,* 2022; ESSWEIN *et al.,* 2021). Abrantes *et al.* (2020), apontam fatores que podem promover a participação dos trabalhadores, dentre estes o interesse pela atividade de investigação e o apoio da gestão e unidade de serviço; e como obstáculos a falta de tempo e motivação. Considerando as particularidades do trabalho em saúde, a exemplo do acúmulo de vínculos empregatícios dos trabalhadores, como já destacado no estudo, tal fator relaciona-se diretamente com a exiguidade ou ausência de tempo para atividades formativas, sendo esta a consequência da carga horária de trabalho excessiva, o que indica dificuldades dos trabalhadores em conciliar trabalho, estudo e vida pessoal.

O distanciamento da gestão das ações de EPS e alguns fatores atrelados ao próprio processo de trabalho da equipe, como a captura pelo modelo produtivista, apresenta-se como desafios da EPS

(SANTOS *et al*., 2021). Conforme Lima *et al.* (2021), o apoio da gestão aos processos de implementação da EPS é fundamental enquanto proposta de transformação. Segundo Castro e Campos (2014), o apoio pode ajudar a equipe a refletir acerca de suas práticas cotidianas, com o objetivo de aumentar a capacidade de intervenção sobre a realidade. Dessa forma, o apoio não é uma mera ação de assessoria, indicando caminhos a partir de um suposto saber externo que atua sobre o grupo, mas consiste em ação efetiva implicando adentrar no grupo para operar junto com ele um processo de transformação, nos modos de organizar o trabalho e de ofertar ações e estratégias de saúde (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2018). Integrar e aproximar a gestão das atividades de EPS mostra-se relevante para reconhecimento efetivo da EPS como ferramenta poderosa para a transformação e aprimoramento dos serviços de saúde.

A conexão entre as palavras “estudo”, “desenvolvimento”, “formação”, “importância” e “avaliação”, enfatiza a avaliação contínua dos processos formativos para ressaltar pequenos movimentos de mudança e transformação (SILVA; LORENZI, 2023). Conforme Rézio, Fortuna e Borges (2019), a EPS aponta o processo de formação como estratégia para a produção de conhecimento no trabalho e para o fortalecimento da inclusão dos sujeitos na construção coletiva do aprendizado.

Os vocábulos “cuidado”, “mudança”, “território”, “aprendizado”, “habilidade” e “intervenção”, visam o potencial da EPS na mudança das práticas do cuidado. Segundo Lourenço; Coelho; Merhy (2023), a EPS não se estabelece como um mero espaço informativo ou um treinamento destinado a aumentar as habilidades específicas de seus participantes, mas como um processo no qual é afirmada a relação inseparável entre aprendizado em saúde e trabalho em saúde. Ortega e Müller (2022) acrescentam que o cuidado colaborativo destaca-se como poderosa estratégia de formação continuada de profissionais de saúde, com ênfase no território e nas práticas.

Desse modo, a partir da conexão entre o conjunto de palavras foi possível perceber a EPS como instrumento estratégico para produção do conhecimento e fortalecimento das práticas do cuidado em saúde. Sendo necessário instrumentos que busquem um bom planejamento, monitoramento e avaliação, como também estratégias personalizadas de apoio, como tutoria, orientação profissional e atividades de integração, que aumentem o engajamento dos trabalhadores nas atividades de EPS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura apontou a EPS como um potente instrumento de transformação das práticas em saúde. Para tanto, faz-se necessário que seu planejamento e implementação sejam pensados a partir das reais necessidades formativas dos trabalhadores da saúde. Acredita-se que a EPS proporciona a

valorização dos saberes práticos e teóricos, em que a troca de saberes aconteça de modo mais fluido, sendo relevante a sua capacidade de se adaptar ao contexto de trabalho dos profissionais da saúde.

Além disso, observou-se a relevância da integração da gestão com as atividades de EPS, pois reforça a importância dessa ferramenta na transformação e aprimoramento dos serviços de saúde. Seguindo tal lógica, a avaliação das ações de EPS representa um mecanismo significativo para o reconhecimentos dessas ações pela gestão e pelos próprios trabalhadores, como também se mostra um instrumento relevante para o aprimoramento das atividades de EPS.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, A. F. C. L. *et al*. "Evidence-based radiography: a new methodology or the systematisation of an old practice?" **Radiography**, vol. 26, n. 2, 2020.

AMARAL, C. S. T. *et al*. "Novos caminhos da biotecnologia: as inovações da indústria 4.0 na saúde humana". **Revista Brasileira Multidisciplinar**, vol. 3, n. 23, 2020.

BACCIN, A. A.; TRENTIN, L. S.; QUINTANA, A. M. "Attitudes of nurses toward the death of patients in hospital: a qualitative systematic review". **Boletim e Conjuntura (BOCA)**, vol. 14, n. 1, 2023.

BENDER, J. D. *et al*. "O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 29, n. 1, 2024.

Brasil. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

BRASIL. **Instrução Normativa n. 002, de 17 de março de 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

BRASIL. **Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/03/2024.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. "IRAMUTEQ: um Software Gratuito para Análise de Dados Textuais". **Temas em Psicologia**, vol. 21, n. 2, 2013.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Florianópolis: UFSC, 2016.

CASTRO, C. P.; CAMPOS, G. W. S. "Apoio Institucional Paideia como estratégia para educação permanente em saúde". **Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 12, n. 1, 2014.

CASTRO, J. L.; VILAR, R. L. A.; LIBERALINO, F. N. **Livro didático do curso de especialização e aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde**. Natal: Editora da UFRN, 2018.

CAVALCANTI, F. O. L.; GUIZARDI, F. L. "Educação Continuada ou Permanente em Saúde? Análise da Produção Pan-Americana da Saúde". **Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 16, n. 1, 2018.

CAVARZAN, G. M. "Plataformização e desestruturação do mercado de trabalho: o caso das empresas do setor financeiro no Brasil". **Pesquisa e Debate Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Economia Política**, vol. 35, n. 163, 2023.

CECCIM, R. B. "Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário". **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 9, n. 16, 2005.

ESSWEIN, G.C *et al*. "Percepção de Agentes Comunitários de Saúde sobre uma Formação em Desenvolvimento Infantil e Indicadores de Risco". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 41, 2021.

GARAY, A. B. S. "Reestruturação produtiva e desafios de qualificação: algumas considerações críticas". **Revista Eletrônica de Administração**, vol. 3, n. 1, 1997.

IVENICKI, A. "A Educação permanente e a formação continuada docente: questões urgentes para um mundo pós-pandêmico". **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, vol. 29, n. 113, 2021.

LIMA, A. P. F. *et al*. "Refletindo sobre a Educação Permanente em Saúde: potencialidades e limitações na terapia renal substitutiva". **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 25, 2021.

LIMA, F. J. *et al*. "Permanent health education in a nursing technician course". **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, vol. 56, 2022.

LOURENÇO, L. V.; COELHO, K. S. C; MERHY, E. E. "Prácticas de educación permanente en atención primaria a la salud para el abordaje de personas usuarias con tuberculosis". **Salud Colectiva**, vol. 19, 2023.

MARQUES, M. S.; BARBOSA, E. C. B. M. "Modo capitalista de ser e natureza: limites, contradições e transcendências ecossistêmicas". **Gaia Scientia**, vol. 12, n. 2, 2018.

MENDES, C.; FRANZ, B. S.; CAMPOS, M. M. "Estudos de caso da indústria 4.0 aplicados em uma empresa automobilística". **POSGERE - Pós-Graduação em Revista**, vol. 1, 2017.

MENESES, I. G. *et al*. "Educação permanente em equipe multidisciplinar de um programa gerontológico: concepções, desafios e possibilidades. **ABCS Health Sciences**, vol. 44, n. 1, 2019.

NOE, A. "Globalização, revolução científico-técnica e a universidade". **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, vol. 2, n. 2, 1997.

NUNES, F. C. *et al*. "Group technology in psychosocial care: a dialogue between action-research and permanent health education". **Texto e Contexto - Enfermagem**, vol. 28, 2019.

OPS - Organización Panamericana de la Salud. Educacion Continua. **Guia para la organización de programas de educación continua para el personal de salud**. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1978.

ORTEGA, F.; MÜLLER, M. R. "Rethinking structural competency: continuing education in mental health and practices of territorialisation in Brazil". **Global Public Health**, vol. 18, n. 1, 2022.

PEDUZZI, M. *et al*. "Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de unidades básicas de saúde em São Paulo". **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 13, n. 30, 2009.

RÉZIO, L. A.; FORTUNA, C. M.; BORGES, F. A. "Tips for permanent education in mental health in primary care guided by the Institutional Socio-clinic". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 27, 2019

RIBEIRO, D. K.; FRIEDRICH, D. B. C. "Educação Permanente em Saúde e Gestão do Conhecimento: iniciativas na superintendência regional de saúde". **Cogitare Enfermagem**, vol. 28, 2023.

SALES, C. C. F.; OLIVEIRA, M. L. F. "Health education practices of poisoning prevention for child in Family Health Strategy". **Escola Anna Nery**, vol. 23, n. 1, 2019.

SANTOS, A. R. *et al*. "Educação Permanente na Estratégia Saúde da Família: Potencialidades e ressignificações". **Revista de Enfermagem UFPE *Online***, vol. 15, n. 1, 2021.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. "The PICO strategy for the research question construction and evidence Search". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 15, n. 3, 2007.

SEZEFREDO, F. P. *et al*. "Mídias sociais digitais no acesso a informações de saúde baseadas em evidências". **Revista de Enfermagem UFPE *Online***, vol. 16, n. 1, 2022.

SILVA, C. R. D. V. *et al*. "Digital health concept in primary health care (2020-2022): a study based on rodgers' evolutionary method". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 17, n. 49, 2024.

SILVA, G. M.; LORENZI, C. G. "Responsividade e dialogia: momentos críticos na educação permanente em saúde". **Psicologia em Estudo**, vol. 28, 2023.

SOUSA, K. A. A.; EVANGELISTA, T. M. "Prevalence of human immunodeficiency virus in university students: systematic review". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 7, n. 21, 2021.

SOUZA, A. M. A. *et al*. "Processos educativos nos serviços de saúde". **Portal da UFMG** [1991]. Disponivel em: <www.ufmg.br>. Acesso em: 23/01/2024.

STOTZ E. M.; DAVID, H. S. L.; WONG-UM, J. A. "Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social". **Revista APS**, vol. 8, n. 1, 2005.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 18 | Nº 53 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima