



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL

CONTINUING EDUCATION IN HEALTHCARE: BETWEEN THE TRANSFORMATION OF WORK AND MANAGERIAL LOGIC

EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD: ENTRE LA TRANSFORMACIÓN DEL TRABAJO Y LA LÓGICA GERENCIAL

Luci Fernandes de Lima Oliveira¹, Márcia Mello Costa De Liberal²

e64336

<https://doi.org/10.63026/acertte.v6i4.336>

PUBLICADO: 10/2026

RESUMO

A crescente complexidade dos serviços de saúde e a necessidade de qualificar a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) reforçam a importância de processos formativos articulados ao cotidiano do trabalho. Este artigo analisa a Educação Permanente em Saúde (EPS) como ferramenta estratégica de gestão, examinando suas relações com planejamento, gestão de pessoas, gestão do conhecimento e transformação dos processos de trabalho. Trata-se de estudo qualitativo, bibliográfico e documental, apoiado em marcos normativos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), documentos do Ministério da Saúde e literatura científica clássica e recente. A análise mostra que a EPS se diferencia da capacitação pontual ao tomar problemas concretos do trabalho como disparadores de aprendizagem, reflexão coletiva e mudança institucional. A institucionalização da PNEPS, iniciada pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e reorientada pela Portaria GM/MS nº 1.996/2007, consolidou a integração entre formação, gestão, atenção e participação social. Evidências recentes indicam, contudo, dificuldades de institucionalização, confusão com educação continuada, fragilidades de monitoramento e desigualdade na capacidade de gestão dos processos educativos. À luz de Lemos (2016), discute-se a tensão entre o caráter crítico-transformador da EPS e sua possível apropriação como mecanismo de adaptação dos trabalhadores às exigências organizacionais. Conclui-se que a EPS pode constituir tecnologia estratégica de gestão desde que preserve participação, problematização, autonomia e compromisso com as necessidades de saúde, evitando sua redução a mero “gerenciamento permanente”.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Gestão em Saúde. Planejamento em Saúde. Gestão de Pessoas. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The growing complexity of health services and the need to improve management within Brazil's Unified Health System (SUS) reinforce the importance of educational processes linked to everyday work. This article analyzes Permanent Education in Health (PEH) as a strategic management tool, focusing on its relationship with planning, people management, knowledge management, and the transformation of work processes. This qualitative bibliographic and documentary study draws on the regulatory framework of the National Policy for Permanent Education in Health, Brazilian Ministry of Health documents, and classical and recent scientific literature. The analysis indicates that PEH differs from isolated training because it uses concrete work-related problems as triggers for learning, collective reflection, and institutional change. However, recent evidence also points to implementation difficulties,

¹ Doutora em Educação pela PUC/SP, graduada em Pedagogia e especialista em Psicanálise e Linguagem, Psicopedagogia Clínica e Institucional e Gestão Estratégica do Ensino Superior. Atua como Coordenadora Acadêmica, Vice- Presidente da CPA, Coordenadora da Comissão de Processo Seletivo, Editora-Chefe da Revista Científica ACERTTE e avaliadora ad hoc do INEP, além de avaliadora especialista do CEE-SP. Possui ampla experiência em gestão acadêmica e na coordenação de cursos de graduação e pós-graduação. É docente na Faculdade Paulus de Tecnologia e Comunicação.

² Doutora em Sociologia Econômica e das Organizações (Universidade de Lisboa) e graduada em Economia (PUC/SP). Docente Titular do Departamento de Economia da Escola Paulista de Política, Economia e Negócios da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Atua como professora e orientadora no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP)..



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE

ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

confusion with continuing education, monitoring weaknesses, and unequal institutional capacity. Drawing on Lemos (2016), the article discusses the tension between the critical and transformative dimension of PEH and its possible appropriation as a mechanism for adapting workers to organizational demands. PEH can therefore operate as a strategic management technology when it preserves participation, problematization, autonomy, and commitment to health needs, rather than being reduced to mere 'permanent management'.

Keywords: Permanent Education in Health. Health Management. Health Planning. People Management. Unified Health System.

RESUMEN

La creciente complejidad de los servicios de salud y la necesidad de cualificar la gestión del Sistema Único de Salud (SUS) refuerzan la importancia de procesos formativos articulados con la vida cotidiana del trabajo. Este artículo analiza la Educación Permanente en Salud (EPS) como herramienta estratégica de gestión, examinando sus relaciones con la planificación, la gestión de personas, la gestión del conocimiento y la transformación de los procesos de trabajo. Se trata de un estudio cualitativo, bibliográfico y documental, basado en los marcos normativos de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS), en documentos del Ministerio de Salud y en literatura científica clásica y reciente. El análisis muestra que la EPS se diferencia de la capacitación puntual al tomar los problemas concretos del trabajo como desencadenantes del aprendizaje, la reflexión colectiva y el cambio institucional. La institucionalización de la PNEPS, iniciada mediante la Ordenanza GM/MS n.º 198/2004 y reorientada por la Ordenanza GM/MS n.º 1.996/2007, consolidó la integración entre formación, gestión, atención y participación social. Sin embargo, evidencias recientes indican dificultades de institucionalización, confusión con la educación continuada, debilidades en el monitoreo y desigualdad en la capacidad de gestión de los procesos educativos. A la luz de Lemos (2016), se analiza la tensión entre el carácter crítico-transformador de la EPS y su posible apropiación como mecanismo de adaptación de los trabajadores a las exigencias organizacionales. Se concluye que la EPS puede constituirse en una tecnología estratégica de gestión siempre que preserve la participación, la problematización, la autonomía y el compromiso con las necesidades de salud, evitando su reducción a un mero «gerenciamiento permanente».

Palabras clave: Educación Permanente en Salud. Gestión en Salud. Planificación en Salud. Gestión de Personas. Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre em um cenário marcado por mudanças epidemiológicas, incorporação acelerada de tecnologias, crescente complexidade organizacional e necessidade de coordenação entre diferentes serviços, profissões e níveis de gestão. Nesse ambiente, a qualificação dos trabalhadores não pode ser tratada apenas como atualização técnica ocasional. A produção do cuidado depende de capacidades clínicas, relacionais, políticas e gerenciais que se constroem e se reconstróem no próprio trabalho, diante de problemas concretos e de necessidades que variam entre territórios e equipes (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, 2005a).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge, nesse contexto, como uma concepção político-pedagógica que aproxima educação e processo de trabalho. Em vez de partir prioritariamente de conteúdos previamente definidos, ela toma o cotidiano dos serviços como fonte de questões e de aprendizagem. Essa perspectiva não exclui cursos, treinamentos ou outras modalidades de educação continuada, mas subordina sua pertinência à análise das necessidades do trabalho e ao projeto de



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

transformação das práticas. Por isso, a EPS não se confunde com a simples oferta contínua de capacitações (CECCIM, 2005a; BRASIL, 2018a).

No Brasil, essa concepção ganhou densidade institucional com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, instituiu a política como estratégia do SUS para formação e desenvolvimento dos trabalhadores; a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, redefiniu diretrizes para sua implementação, articulando-a às necessidades regionais, à descentralização e às instâncias de integração ensino-serviço. Em 2017, a política foi incorporada à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS e recebeu novo impulso com o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), instituído pela Portaria GM/MS nº 3.194/2017 (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007; BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b).

A aproximação entre EPS e gestão, entretanto, produz uma tensão que precisa ser explicitada. Se, por um lado, a EPS pode qualificar planejamento, comunicação, tomada de decisão e organização dos processos de trabalho, por outro, sua incorporação ao discurso gerencial pode esvaziar a dimensão crítica que lhe dá sentido. Lemos (2016) problematiza justamente essa ambivalência ao indagar se a política brasileira expressa educação permanente ou “gerenciamento permanente”. A crítica é relevante porque impede que a EPS seja celebrada apenas por sua utilidade administrativa e recoloca no centro do debate as relações de poder, as condições de trabalho, a autonomia dos sujeitos e os objetivos das mudanças organizacionais.

Este artigo tem como objetivo analisar a EPS como ferramenta estratégica de gestão no SUS, aprofundando seus fundamentos teóricos e normativos e discutindo suas relações com planejamento, gestão de pessoas, gestão do conhecimento e transformação dos processos de trabalho. Busca-se sustentar uma interpretação não instrumental da EPS: ela pode apoiar a gestão, mas seu potencial estratégico depende precisamente de não ser reduzida a uma técnica de adequação dos trabalhadores às metas institucionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, de natureza bibliográfica e documental, organizado como revisão narrativa crítica. O corpus documental foi composto pelos principais marcos federais da PNEPS - Portaria GM/MS nº 198/2004, Portaria GM/MS nº 1.996/2007, Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 2017, e Portaria GM/MS nº 3.194/2017, além de publicações institucionais do Ministério da Saúde sobre fortalecimento da política, formação no trabalho e experiências de gestão de pessoas (BRASIL, 2015; BRASIL, 2018a; BRASIL, 2018b).

A literatura científica foi selecionada de modo dirigido, privilegiando textos fundadores da formulação brasileira da EPS, estudos críticos e publicações recentes relacionadas à implementação, gestão, atenção primária e gestão do conhecimento. Foram consultados materiais disponíveis em SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde e periódicos científicos, com ênfase em trabalhos capazes de responder aos eixos analíticos do artigo. Não se pretendeu realizar revisão



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

sistemática nem estimar efeitos, mas construir uma síntese teórico-documental coerente com o problema de pesquisa.

A análise foi estruturada em quatro eixos: fundamentos e institucionalização da EPS; relações entre EPS, trabalho e planejamento; articulações com gestão de pessoas e gestão do conhecimento; e potencialidades, limites e risco de instrumentalização gerencial. A leitura comparativa dos documentos e estudos buscou distinguir afirmações normativas, proposições teóricas e achados empíricos, evitando atribuir à EPS resultados que a literatura consultada não permite generalizar.

3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS E NORMATIVOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A formulação brasileira da EPS está associada à ideia de que a formação dos trabalhadores não pode ser separada dos modos de produzir cuidado, organizar serviços e exercer gestão. Ceccim e Feuerwerker (2004) sintetizaram essa compreensão no “quadrilátero da formação”, articulando ensino, gestão, atenção e controle social. A imagem do quadrilátero desloca a educação de uma posição periférica: formar trabalhadores passa a implicar intervir simultaneamente nas práticas de cuidado, nas instituições, nas relações com instituições formadoras e na participação social.

Ceccim (2005a; 2005b) aprofunda esse argumento ao situar a EPS como aprendizagem incorporada ao cotidiano da produção em saúde. O trabalho não é apenas o lugar em que conhecimentos previamente adquiridos são aplicados; é também espaço de produção de saberes, análise de problemas e invenção de respostas. A potência pedagógica do serviço aparece quando equipes conseguem interrogar suas práticas, reconhecer insuficiências, confrontar diferentes saberes e experimentar mudanças. A aprendizagem significativa, nesse sentido, decorre da relação entre novos conhecimentos e problemas reconhecidos como relevantes pelos sujeitos envolvidos.

Essa concepção ajuda a diferenciar EPS e educação continuada sem criar uma oposição absoluta. A educação continuada tende a organizar-se por conteúdos, categorias profissionais ou atualização técnico-científica, frequentemente em atividades delimitadas no tempo. A EPS, por sua vez, parte das necessidades identificadas no processo de trabalho e pretende produzir mudanças nas práticas e na organização. Uma capacitação pode integrar uma estratégia de EPS quando responde a um problema analisado coletivamente e se articula a acompanhamento, avaliação e reorganização do trabalho. O problema surge quando a realização do curso é tomada como fim em si mesma (BRASIL, 2018a; FERREIRA et al., 2019).

A institucionalização dessa perspectiva ocorreu em etapas. A Portaria GM/MS nº 198/2004 instituiu a PNEPS e vinculou formação e desenvolvimento dos trabalhadores à transformação das práticas e do modelo de atenção. A Portaria GM/MS nº 1.996/2007 adequou sua condução à regionalização do SUS e atribuiu relevância às Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), reforçando a pactuação entre gestores, serviços, instituições formadoras e controle social. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, reuniu normas das políticas nacionais de saúde e manteve a PNEPS em seu arcabouço. No mesmo ano, a Portaria GM/MS nº 3.194 instituiu o PRO EPS-SUS para estimular, acompanhar e fortalecer práticas de EPS a partir da



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE

ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007; BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b).

A trajetória normativa revela que a EPS não foi concebida apenas como política de treinamento de recursos humanos. Ela se relaciona à própria capacidade do SUS de ordenar formação, produzir integração ensino-serviço, regionalizar ações e qualificar atenção e gestão. A publicação ministerial de 2018, dedicada ao fortalecimento da PNEPS, reafirma essa amplitude e também registra desafios de implementação, indicando que a existência de um marco normativo robusto não assegura, por si só, sua incorporação ao cotidiano institucional (BRASIL, 2018a).

4 EDUCAÇÃO PERMANENTE, PROCESSO DE TRABALHO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE

A contribuição da EPS para a gestão torna-se mais clara quando o planejamento é compreendido como processo contínuo de leitura da realidade, definição de prioridades, intervenção e avaliação. Em serviços de saúde, problemas raramente decorrem de uma única causa. Baixa adesão a protocolos, falhas de comunicação, demora em fluxos, registros incompletos ou dificuldades de coordenação podem envolver conhecimento técnico, desenho organizacional, disponibilidade de recursos, relações de poder e condições de trabalho. Transformar automaticamente cada problema em “necessidade de treinamento” simplifica a realidade e pode responsabilizar individualmente o trabalhador por dificuldades que são institucionais.

A EPS oferece uma lógica distinta: antes de escolher a intervenção educativa, é necessário problematizar o processo de trabalho. A equipe pode perguntar o que está acontecendo, quem é afetado, quais fatores sustentam o problema, que conhecimentos faltam, que regras ou fluxos precisam ser revistos e quais atores devem participar da solução. Nessa perspectiva, reuniões de equipe, análise de indicadores, discussão de casos, oficinas e rodas de conversa podem adquirir função pedagógica quando promovem reflexão e mudança, e não apenas transmissão de ordens (CECCIM, 2005a; BRASIL, 2015).

Essa dinâmica aproxima EPS e planejamento estratégico porque produz informação qualitativa sobre o funcionamento real dos serviços. Trabalhadores que executam processos conhecem obstáculos que nem sempre aparecem em relatórios gerenciais. Incorporar esse conhecimento à análise institucional pode tornar o planejamento mais aderente às necessidades locais e favorecer corresponsabilização. A Portaria nº 3.194/2017 explicita essa relação ao prever identificação de necessidades de EPS e elaboração de estratégias para qualificar atenção e gestão, a partir de problemas cotidianos e da análise coletiva do trabalho (BRASIL, 2017b). Essa articulação também dialoga com a gestão da qualidade em saúde e Machado e De Liberal (2024) destacam a relevância do papel gerencial, da qualificação das equipes e da cultura de qualidade para a segurança e o aprimoramento dos serviços hospitalares. No âmbito da EPS, essa perspectiva ganha maior consistência quando indicadores e problemas de qualidade deixam de ser apenas mecanismos de controle e passam a alimentar processos coletivos de análise, aprendizagem e reorganização do trabalho.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

Estudos recentes reforçam a atualidade dessa articulação. Ferraz et al. (2025), ao analisarem um processo de EPS voltado a equipes gestoras municipais, mostram que a formação pode repercutir na atuação gerencial quando se relaciona às situações concretas vividas pelos gestores. Em outro campo, a construção de formação especializada para gestores da Atenção Primária à Saúde foi estruturada a partir do mapeamento de normativas, competências e necessidades do contexto de gestão, ilustrando a pertinência de desenhos formativos conectados ao serviço (LEMOS et al., 2024). Esses estudos não autorizam afirmar que toda iniciativa de EPS melhora automaticamente a gestão, mas sustentam a relevância de sua integração ao trabalho real.

A avaliação é componente indispensável dessa relação. Se a EPS pretende transformar práticas, não basta registrar número de cursos, participantes ou horas de capacitação. É necessário observar se houve mudanças nos processos, nas relações entre equipes, na capacidade de análise, na organização do cuidado e, quando pertinente, em indicadores assistenciais e gerenciais. A elaboração recente de instrumentos de avaliação da EPS em municípios indica que monitoramento e avaliação permanecem desafios relevantes para sua institucionalização (QUELUZ; CARNEIRO; CARVALHO, 2024).

5 EDUCAÇÃO PERMANENTE, GESTÃO DE PESSOAS E GESTÃO DO CONHECIMENTO

Os serviços de saúde dependem intensamente do conhecimento e da cooperação de seus trabalhadores. Por essa razão, uma gestão de pessoas orientada apenas por rotinas administrativas — provimento, frequência, férias, movimentação e registros funcionais — é insuficiente para organizações cuja atividade central exige julgamento profissional, interação entre diferentes saberes e adaptação permanente. A EPS amplia esse campo ao reconhecer trabalhadores como sujeitos capazes de interpretar o trabalho e participar da produção de soluções (BRASIL, 2018b).

Essa abordagem também modifica a noção de desenvolvimento profissional. Em vez de associá-lo exclusivamente à aquisição individual de competências, a EPS enfatiza capacidades coletivas: comunicação, análise compartilhada, construção de acordos, revisão de fluxos e aprendizagem interprofissional. A valorização do trabalhador, portanto, não decorre apenas de oferecer cursos, mas de criar condições para que sua experiência seja escutada e convertida em conhecimento útil à organização. Isso exige tempo institucional, espaços de encontro, apoio da gestão e reconhecimento de que aprender faz parte do trabalho.

A aproximação com a gestão do conhecimento é particularmente fecunda. Organizações de saúde produzem diariamente dados, experiências e soluções locais, mas parte desse conhecimento permanece dispersa ou dependente da memória individual. Ribeiro e Friedrich (2023), ao estudarem iniciativas de EPS e gestão do conhecimento em uma Superintendência Regional de Saúde, identificaram processos formais e informais de formação e compartilhamento, ao mesmo tempo em que observaram fragmentação e setorização da informação. O achado mostra que compartilhar conhecimento não é consequência automática da existência de sistemas de informação; requer dispositivos sociais e organizacionais que permitam interpretação coletiva.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

Nesse sentido, a EPS pode conectar informação, experiência e decisão. Indicadores de absenteísmo, tempo de atendimento, segurança do paciente ou execução de fluxos tornam-se pedagogicamente relevantes quando são discutidos com as equipes, relacionados às práticas e usados para formular hipóteses de mudança. Do mesmo modo, conhecimentos tácitos acumulados por trabalhadores experientes podem ser socializados por meio de discussão de casos, comunidades de prática, supervisão compartilhada e documentação de soluções. A gestão do conhecimento deixa de ser simples armazenamento e passa a envolver produção de sentido.

Há, contudo, uma condição decisiva: tecnologias de gestão não podem substituir a dimensão relacional da EPS. Pesquisa recente com Escolas de Saúde Pública e hospitais universitários federais mostrou heterogeneidade e limitações nas ferramentas utilizadas para gerir processos de educação permanente, inclusive dependência de instrumentos genéricos de registro em parte das instituições (ZANOTTO et al., 2025). O dado reforça a necessidade de infraestrutura de gestão, mas também evidencia que plataformas, planilhas ou bancos de dados são meios. Sem espaços de análise e participação, podem apenas sofisticar o controle administrativo sem produzir aprendizagem institucional.

6 POTENCIALIDADES, LIMITES E A CRÍTICA DO “GERENCIAMENTO PERMANENTE”

A literatura permite identificar potencialidades consistentes da EPS: aproximar formação e necessidades dos serviços; favorecer análise coletiva de problemas; ampliar integração entre gestão, atenção, ensino e participação; e apoiar mudanças nos processos de trabalho. Revisão sobre EPS na atenção primária encontrou iniciativas baseadas em aproximação ensino-serviço, tecnologias educacionais e espaços coletivos de aprendizagem, mas também constatou que profissionais e gestores ainda confundem frequentemente EPS com educação continuada e que a desvalorização das iniciativas dificulta sua efetivação (FERREIRA et al., 2019). Assim, o potencial teórico da política convive com dificuldades concretas de institucionalização.

É justamente nesse ponto que a crítica de Lemos (2016) deve ocupar posição central. Ao analisar fundamentos e documentos da PNEPS, a autora argumenta que a política ultrapassa o campo pedagógico e se articula à reestruturação dos serviços e a formas contemporâneas de gestão do trabalho. Sua provocação é: educação permanente ou gerenciamento permanente? Ela questiona a possibilidade de uma proposta apresentada como transformadora funcionar, na prática, como dispositivo de mobilização contínua dos trabalhadores para responder a exigências organizacionais, especialmente em contextos de precarização e intensificação do trabalho.

Essa crítica não exige abandonar a EPS como ferramenta de gestão; exige qualificar o sentido atribuído à palavra “ferramenta”. Se ferramenta significar tecnologia para produzir adesão, acelerar metas ou corrigir comportamentos definidos unilateralmente, a EPS perde sua especificidade e aproxima-se de um treinamento gerencial contínuo. Se, ao contrário, significar dispositivo para ampliar a capacidade coletiva de analisar o trabalho, explicitar conflitos, produzir conhecimento e negociar



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

mudanças, sua relação com a gestão pode preservar a dimensão político-pedagógica que a fundamenta.

A distinção pode ser observada em situações concretas. Uma reunião convocada para comunicar uma nova rotina, exigir cumprimento e responsabilizar quem não a segue é atividade gerencial, ainda que seja chamada de EPS. A mesma reunião pode aproximar-se da EPS quando o problema que motivou a rotina é apresentado, os dados são analisados, diferentes atores discutem causas e efeitos, saberes técnicos são mobilizados e a equipe participa da construção e avaliação da resposta. Não é o formato da atividade que define a EPS, mas a relação entre aprendizagem, problematização, participação e transformação do trabalho.

Também é necessário reconhecer limites externos à educação. Falta de pessoal, vínculos precários, sobrecarga, infraestrutura inadequada e financiamento insuficiente não se resolvem por processos pedagógicos. Atribuir à EPS a responsabilidade de compensar deficiências estruturais pode convertê-la em mecanismo de adaptação e produzir culpabilização das equipes. A análise crítica deve, portanto, separar problemas que demandam aprendizagem daqueles que exigem decisão política, investimento, reorganização institucional ou proteção das condições de trabalho (LEMOS, 2016). A atenção às condições concretas de trabalho é particularmente importante porque sobrecarga, exigências intensas e fatores estressores podem comprometer a saúde dos próprios gestores. Sousa e De Liberal (2024), ao discutirem situações de risco e aspectos preventivos relacionados à síndrome de burnout em gestores de saúde, reforçam que a qualificação da gestão não pode ser dissociada da proteção à saúde dos trabalhadores. Esse ponto fortalece a crítica a uma EPS utilizada apenas para elevar desempenho sem enfrentar as condições organizacionais que produzem desgaste.

Por outro lado, pesquisas recentes mostram que a EPS continua relevante para a gestão contemporânea do SUS. Ferraz et al. (2025) evidenciam sua utilização na formação e atuação de equipes gestoras municipais; estudos sobre gestão do conhecimento mostram possibilidades de integração entre aprendizagem e compartilhamento institucional (RIBEIRO; FRIEDRICH, 2023); e investigações sobre avaliação procuram construir instrumentos que tornem seus processos mais observáveis (QUELUZ; CARNEIRO; CARVALHO, 2024). O desafio atual, portanto, não é apenas expandir atividades, mas fortalecer governança, avaliação e coerência conceitual.

Uma agenda de gestão comprometida com a EPS deveria, assim, formular algumas perguntas antes de classificar uma ação como educação permanente: o problema foi identificado com participação dos trabalhadores? A intervenção considera as condições concretas do serviço? Há espaço para questionar decisões e propor alternativas? O conhecimento produzido retorna ao processo de planejamento? Os efeitos são acompanhados para além da presença em atividades? E, sobretudo, a ação amplia a capacidade dos sujeitos de compreender e transformar o trabalho ou apenas os adapta a exigências previamente definidas? Essas perguntas operacionalizam a tensão indicada por Lemos (2016) sem esvaziar a contribuição estratégica da política.

7 CONSIDERAÇÕES



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

A Educação Permanente em Saúde ocupa posição singular no SUS porque articula uma política de formação a uma concepção de trabalho como espaço de aprendizagem, produção de conhecimento e transformação institucional. Seu percurso normativo, iniciado com a Portaria GM/MS nº 198/2004 e reorientado pela Portaria nº 1.996/2007, consolidou princípios que aproximam educação, gestão, atenção e participação social. A posterior consolidação normativa e o PRO EPS-SUS reafirmaram a necessidade de fortalecer práticas formativas conectadas à realidade local e aos processos de trabalho.

Como ferramenta estratégica de gestão, a EPS pode qualificar planejamento, gestão de pessoas e gestão do conhecimento ao criar dispositivos para análise de problemas, circulação de saberes, participação dos trabalhadores e construção coletiva de respostas. Seu diferencial não reside na quantidade de capacitações realizadas, mas na capacidade de produzir aprendizagem vinculada a mudanças concretas e de transformar informações e experiências em decisões institucionais mais reflexivas.

A revisão também evidencia, porém, que a defesa da EPS como instrumento de gestão precisa ser acompanhada de uma crítica à sua instrumentalização. A contribuição de Lemos (2016) é decisiva porque impede uma leitura exclusivamente celebratória: quando a educação é usada apenas para ajustar trabalhadores a metas, compensar problemas estruturais ou obter adesão a decisões já tomadas, a promessa de transformação pode converter-se em “gerenciamento permanente”. Preservar a potência da EPS exige participação efetiva, problematização, condições institucionais para aprender no trabalho e avaliação orientada por mudanças relevantes, e não apenas por indicadores de oferta.

Desse modo, a EPS é estratégica justamente quando não se reduz ao gerencialismo. Sua contribuição mais consistente para a gestão está em ampliar a inteligência coletiva das organizações, aproximar planejamento e cotidiano, reconhecer os trabalhadores como produtores de conhecimento e manter aberta a possibilidade de revisar não apenas comportamentos individuais, mas também normas, fluxos, relações e escolhas institucionais. Essa perspectiva oferece um fundamento mais sólido para compreender a EPS simultaneamente como política pública, prática educativa e tecnologia de gestão comprometida com os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE

ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **O trabalho como fonte de formação: um movimento em construção no Ministério da Saúde – Agenda 2015 de Desenvolvimento dos Trabalhadores**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. **Educação permanente como ferramenta estratégica de gestão de pessoas: experiências exitosas da cooperação entre a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018b.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, 2005a. DOI: 10.1590/S1414-32832005000100013.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005b. DOI: 10.1590/S1413-81232005000400020.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI: 10.1590/S0103-73312004000100004.

FERRAZ, Edinalva de Moura et al. Educação permanente em saúde: estratégia de fortalecimento na formação e atuação de equipes gestoras municipais no Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350304, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350304pt.

FERREIRA, Lorena et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019.

LE MOS, Ana Silvia Pavani et al. Construção pedagógica de um curso de especialização para gestores da APS sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. esp. 2, 2024. DOI: 10.1590/2358-28982024E28909P.

LE MOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015213.08182015.

MACHADO, Telma Silva; DE LIBERAL, Marcia Mello Costa. Gestão da qualidade em saúde: serviços de atendimento pré e pós-hospitalar. **Revista Científica ACERTTE**, v. 4, n. 3, e43180, 2024. DOI: 10.63026/acertte.v4i3.180.

QUELUZ, Madalena de; CARNEIRO, Larissa Arbués; CARVALHO, Dayse Edwiges. Elaboração de um instrumento de avaliação da Educação Permanente em Saúde de municípios do Estado de Goiás. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, v. 10, 2024. DOI: 10.65027/2447-3405.2024.681.

RIBEIRO, Daniele Knopp; FRIEDRICH, Denise Barbosa de Castro. Educação Permanente em Saúde e gestão do conhecimento: iniciativas na Superintendência Regional de Saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, e92028, 2023. DOI: 10.1590/ce.v28i0.92028.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE ISSN 2763-8928

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ENTRE A TRANSFORMAÇÃO DO TRABALHO E A LÓGICA GERENCIAL
Luci Fernandes de Lima Oliveira, Márcia Mello Costa De Liberal

SOUSA, Íris Lopes de; DE LIBERAL, Márcia Mello Costa. Identificação das situações de riscos e aspectos preventivos para a síndrome de burnout nos gestores de saúde. **Revista Científica ACERTTE**, v. 4, n. 5, e45187, 2024. DOI: 10.63026/acertte.v4i5.187.

ZANOTTO, Daniele Farina et al. Gestão da Educação Permanente em Saúde em Escolas de Saúde Pública e Hospitais Universitários Federais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, n. esp. 1, e20250129, 2025. DOI: 10.1590/1983-1447.2025.20250129.pt.