



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

MAYARA CORRÊA DINIZ

**As ações de Educação Permanente em Saúde realizadas
pela Escola de Saúde Pública de Goiás (ESAP), de janeiro
de 2019 a dezembro de 2022: uma análise de percurso**

GOIÂNIA

2025

Processo: 23070.060560/2025-51
Documento: 5836961



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação Tese Outro*: _____

*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

2. Nome completo do autor

Mayara Corrêa Diniz

3. Título do trabalho

A atuação da Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás, de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2022: Uma Análise de Percurso

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);
- b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Passos Cupertino De Barros, Professor do Magistério Superior**, em 04/12/2025, às 15:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mayara Corrêa Diniz, Discente**, em 13/02/2026, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5836961** e o código CRC **5902E5FD**.

MAYARA CORRÊA DINIZ

As ações de Educação Permanente em Saúde realizadas pela Escola de Saúde Pública de Goiás (ESAP), de janeiro de 2019 a dezembro de 2022: uma análise de percurso

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG) para obtenção do Título de Mestra em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

Linha de Pesquisa: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

Orientador: Professor Doutor Fernando Passos Cupertino de Barros

GOIÂNIA

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Diniz, Mayara Corrêa

As ações de Educação Permanente em Saúde realizadas pela Escola de Saúde Pública de Goiás (ESAP), de janeiro de 2019 a dezembro de 2022: uma análise de percurso [manuscrito] / Mayara Corrêa Diniz. - 2025.

LII, 52 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Passos Cupertino de Barros.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP), Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (Profissional), Goiânia, 2025.

Bibliografia. Apêndice.

1. Sistema Único de Saúde. 2. Gestão em Saúde . 3. Políticas Públicas. I. Barros, Fernando Passos Cupertino de, orient. II. Título.

CDU 614



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº **026/2025** da sessão de Defesa de Dissertação de Mayara Corrêa Diniz, que confere o título de Mestra em **SAÚDE COLETIVA, no Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Saúde Coletiva/IPTSP/UFG**, na área de concentração em **Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde**.

Aos vinte e sete dias dos mês de novembro de dois mil e vinte e cinco, a partir das **08h30**, via plataforma onlie: meet.google.com/shc-fjfa-mom, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada “A atuação da Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás, de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2022: Uma Análise de Percurso.” Os trabalhos foram instalados por mim, Prof. Dr. Fernando Passos Cupertino de Barros (**PPGSC/IPTSP/UFG**) **orientador**, com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Prof. Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista (**PPGSC/IPTSP/UFG**), Prof. Dr. Armando Martinho Bardou Raggio (**FIOCRUZ/DF**). Em seguida eu, Fernando Passos Cupertino de Barros, como presidente da banca, fiz a apresentação formal dos membros e orientei a candidata sobre como utilizar o tempo durante a apresentação de seu trabalho. A palavra a seguir, foi concedida a autora da dissertação que, em 30 minutos procedeu à apresentação de seu trabalho. Terminada a apresentação, cada membro da Banca, utilizou o tempo de 20 minutos para arguir a candidata, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, a Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido a candidata **aprovada** pelos seus membros, cumprindo todos os requisitos para fins de obtenção do título de **Mestra em Saúde Coletiva**, na área de concentração em **Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde**, pela Universidade Federal de Goiás.

O resultado foi proclamado por mim, Fernando Passos Cupertino de Barros, Presidente da Banca Examinadora, em seguida foram encerrados os trabalhos e, para constar, Neuracy Moreira Andrade, secretária do PPGSC/IPTSP/UFG, lavrou a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA

As ações de Educação Permanente em Saúde realizadas pela Escola de Saúde Pública de Goiás (ESAP), de janeiro de 2019 a dezembro de 2022: uma análise de percurso.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Passos Cupertino De Barros, Professor do Magistério Superior**, em 27/11/2025, às 09:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Armando Martinho Bardou Raggio, Usuário Externo**, em 01/12/2025, às 11:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandro Rogerio Rodrigues Batista, Professor do Magistério Superior**, em 03/12/2025, às 09:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5805239** e o código CRC **C0CB0988**.

Referência: Processo nº 23070.060560/2025-51

SEI nº 5805239

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus pela oportunidade de realizar meus sonhos e a todos que me apoiam e me inspiram a ser uma pessoa melhor.

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	7
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	9
RESUMO	11
ABSTRACT	12
RESUMEN	13
1. INTRODUÇÃO	15
2. OBJETIVOS	20
2.1 Objetivo geral	20
2.2 Objetivos específicos	20
3. REVISÃO DA LITERATURA/REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1 A Educação Permanente em Saúde	20
3.1.1 Educação Permanente e Educação Continuada: aproximações e distinções conceituais	22
3.2 Gestão da Educação Permanente em Saúde no Brasil	24
3.3 Gestão da Educação Permanente em Saúde no Estado de Goiás	27
3.3.1 A trajetória da Escola de Saúde Pública de Goiás	31
3.4 Educação Permanente em Saúde no Estado de Goiás Durante o Período Pandêmico	34
4. METODOLOGIA	36
4.1 Tipo de estudo	36
4.2 Local do Estudo	37
4.3 Participantes da Pesquisa	37
4.4 Critérios de Inclusão	38
4.5 Procedimentos para Coleta dos Dados	38
4.6 Processamento e Análise dos Dados	40
4.7 Aspectos Éticos	40
5. RESULTADOS	41
6. DISCUSSÃO	54
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIAS	62
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DISCENTES	70
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS RESPONSÁVEIS PELA EPS	76
APÊNDICE C - CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE, COM CERTIFICADOS E ACIMA DE 40 HORAS OFERTADOS PELA ESAP/GO	80

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Principais marcos do percurso histórico da Educação Permanente em Saúde no Brasil...	1
.....	9
Figura 2 - Regiões de Saúde no estado de Goiás, 2024.....	28
Figura 3 - Regiões de Saúde do Estado de Goiás e número de municípios, 2024....	29
Figura 4 - Captura de tela da página de editais da Escola de Saúde de Goiás.....	39
Figura 5 - Distribuição de Participantes da Pesquisa, por Nível da Atenção em Saúde...	4
.....	9
Figura 6 - Desafios Cotidianos Identificados por Profissionais de Saúde.....	51
Figura 7 - Atores Envolvidos na Implementação da EPS.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Comparativo entre educação permanente e continuada propostas por Mancia e colaboradores (2004).	2
.....	4
Quadro 2 - Caracterização do público-alvo do estudo.....	38
Quadro 3 - Distribuição dos Entrevistados que Responderam ao Questionário, por Região de Saúde...	4
.....	8
Quadro 4 – Área de Formação Acadêmica e Profissional dos Entrevistados.....	49
Quadro 5 - Dados Sobre Participação e Percepção dos Entrevistados nas Atividades de Educação Permanente em Saúde...	5
.....	0
Quadro 6 - Práticas de Educação Permanente em Saúde Implementadas no Âmbito dos Serviços de Saúde, Segundo os Entrevistados...	5
.....	5

2

Quadro 7 - Distribuição de Respostas sobre Participação, Avaliação, Identificação e Gestão da Educação Permanente em Saúde entre Profissionais de Saúde...

..... 5

3

Quadro 8 - Percepção dos Discentes sobre Aspectos Organizacionais, Pedagógicos e Logísticos das Ações de EPS...

..... 5

4

Quadro 9 - Efeitos da Pandemia sobre a Execução das Ações de EPS na Percepção dos Profissionais...

..... 5

5

Quadro 10 - Formação Profissional e Função dos Entrevistados na Secretaria de Saúde de Goiás...	5
.....	6
Quadro 11 - Experiência dos Entrevistados com a Gestão da Educação Permanente em Saúde no âmbito Municipal...	5
.....	8
Quadro 12 - Percepção da Gestão sobre Condições e Estrutura das Ações de EPS	59
.....	59
Quadro 13 - Impacto do Período Pandêmico nas Atividades de EPS.....	60
Quadro 14 - Cursos ofertados pela ESAP/GO (2019–2022), organizados por área temática.....	64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD – Análise do Discurso

AIS – Ações Integradas de Saúde

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP-Saúde – Centro de Educação Profissional de Saúde

CIES – Comissão de Integração Ensino-Serviço

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COVID-19 – Doença do Coronavírus 2019

EAD – Educação a Distância

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública

EPS – Educação Permanente em Saúde

ESAP – Escola de Saúde Pública Cândido Santiago do Estado de Goiás

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

MS – Ministério da Saúde

NEPs – Núcleos de Educação Permanente

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PAREPS – Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde

PDR – Plano Diretor de Regionalização do Estado

PEEPS – Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde

PIASS – Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PUC – Pontifícia Universidade Católica

REPS – Rede de Educação Permanente em Saúde

RET-SUS – Rede das Escolas Técnicas de Saúde do SUS

SEFAZ – Secretaria de Estado de Fazenda

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SEST-SUS – Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação

UFG – Universidade Federal de Goiás

UEG – Universidade Estadual de Goiás

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

RESUMO

Este estudo analisou o percurso da Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás (ESAP/GO), entre 2019 e 2022. Trata-se de pesquisa de natureza exploratória, transversal e observacional, desenvolvida por meio de análise documental e aplicação de questionário eletrônico (Google Forms) encaminhado aos participantes. Os resultados mostraram a realização de 62 capacitações no período, contemplando diferentes áreas do SUS, mas com irregularidade na oferta durante a pandemia de COVID-19. A adoção do ensino a distância permitiu a continuidade das ações, mas revelou desigualdades regionais quanto ao acesso às tecnologias, principalmente em municípios remotos. Constatou-se ainda que os principais desafios percebidos pelos entrevistados estão relacionados à comunicação e organização no ambiente de trabalho. Verificou-se que os entrevistados responsáveis pela gestão tiveram oportunidade de participar das ações, porém os desafios para participação encontram-se, principalmente nos horários das atividades. A percepção dos entrevistados sobre os aspectos organizacionais, pedagógicos e logísticos das ações de EPS foram em grande parte satisfatórios. Em contrapartida, a região Central de Goiás destacou-se pela maior participação, reafirmando sua importância como polo de concentração de práticas de EPS. Conclui-se que, apesar dos avanços e da resiliência da ESAP/GO diante da crise sanitária da COVID-19, persistem desafios estruturais e regionais que limitam a efetividade da política de EPS no estado, que requer o fortalecimento da articulação entre ensino, serviço e gestão garantindo que o processo formativo seja contínuo, participativo e efetivamente alinhado às necessidades locais.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Gestão em Saúde. Políticas Públicas.

ABSTRACT

This study analyzed the trajectory of Continuing Health Education (CHE) within the School of Public Health of the State of Goiás (ESAP/GO), between 2019 and 2022. This is an exploratory, cross-sectional, and observational study, developed through document analysis and the application of an electronic questionnaire (Google Forms) sent to participants. The results showed the accomplishment of 62 training activities during the period, covering different areas of the Unified Health System (SUS), but with irregularity in their offering during the COVID-19 pandemic. The adoption of distance learning enabled the continuity of actions but revealed regional inequalities regarding access to technologies, mainly in peripheral municipalities. It was also found that the main challenges perceived by respondents are related to communication and organization in the workplace. Respondents responsible for management had the opportunity to participate in the actions; however, participation challenges were mainly associated with the timing of activities. The perception of respondents regarding the organizational, pedagogical, and logistical aspects of CHE actions was largely satisfactory. On the other hand, the Central region of Goiás stood out for its greater participation, reaffirming its importance as a hub for the dissemination of CHE practices. It is concluded that, despite the advances and resilience of ESAP/GO in the face of the COVID-19 health crisis, structural and regional challenges persist, limiting the effectiveness of CHE policy in the state, which requires strengthening the articulation between education, service, and management to ensure that the training process is continuous, participatory, and effectively aligned with local needs.

Keywords: Unified Health System. Health Management. Public Policies.

RESUMEN

Este estudio analizó la trayectoria de la Educación Permanente en Salud (EPS) en el ámbito de la Escuela de Salud Pública del Estado de Goiás (ESAP/GO), entre 2019 y 2022. Se trata de una investigación de naturaleza exploratoria, transversal y observacional, desarrollada mediante análisis documental y aplicación de un cuestionario electrónico (Google Forms) enviado a los participantes. Los resultados mostraron la realización de 62 capacitaciones en el período, que abarcaron diferentes áreas del Sistema Único de Salud (SUS), pero con irregularidad en la oferta durante la pandemia de COVID-19. La adopción de la enseñanza a distancia permitió la continuidad de las acciones, pero reveló desigualdades regionales en el acceso a tecnologías, principalmente en municipios periféricos. También se constató que los principales desafíos percibidos por los entrevistados están relacionados con la comunicación y la organización en el entorno laboral. Los entrevistados responsables de la gestión tuvieron la oportunidad de participar en las acciones; sin embargo, los desafíos de participación se relacionaron principalmente con los horarios de las actividades. La percepción de los entrevistados sobre los aspectos organizativos, pedagógicos y logísticos de las acciones de EPS fue en gran parte satisfactoria. Por otro lado, la región Central de Goiás se destacó por su mayor participación, reafirmando su importancia como polo de difusión de prácticas de EPS. Se concluye que, a pesar de los avances y de la resiliencia de la ESAP/GO frente a la crisis sanitaria de la COVID-19, persisten desafíos estructurales y regionales que limitan la efectividad de la política de EPS en el estado, lo que requiere fortalecer la articulación entre enseñanza, servicio y gestión para garantizar que el proceso formativo sea continuo, participativo y efectivamente alineado con las necesidades locales.

Palabras clave: Sistema Único de Salud. Gestión en Salud. Políticas Públicas.

1. INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), na década de 1960, trouxe o termo auto educação como introdução à Educação Permanente, visando atender e acompanhar a rápida evolução das profissões. No final da década de 1970, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) promoveu a educação permanente como um novo modelo de Educação Continuada (EC), tornando - se na América Latina um compromisso com a qualificação dos profissionais de saúde (Leite; Pinto; Fagundes, 2020).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Brasil é um campo de estudo que ganhou destaque nas últimas décadas, refletindo a crescente importância da formação continuada de profissionais da saúde (Gonçalves et al., 2019).

O país vivia um novo cenário desde 1985, a Nova República, com o último presidente eleito de forma indireta, em consequência disso, a sociedade necessitava de grupos mais politizados com vistas à construção de novas políticas sociais que assegurassem o pleno direito da cidadania. Como reflexo desse cenário, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, cujo lema foi: Democracia é Saúde, em 1986. Dessa discussão surgiu a proposta da Reforma Sanitária a ser realizada por meio do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). A discussão a respeito dos recursos humanos necessários para implementar o SUDS deu lugar à I Conferência Nacional de Recursos Humanos para Saúde no mesmo ano (Sayd; Vieira Júnior; Velandia, 1998).

A I Conferência foi o início das políticas nacionais de formação e qualificação em saúde. Ela propôs o rompimento com o modelo anterior de capacitação que tinha o caráter transmissor e descontextualizado da prática cotidiana e trouxe a ideia de formação baseada no cotidiano do trabalho, que mais tarde inspiraria a Educação Permanente em Saúde (EPS) instituída formalmente em 2004 (Brasil, 1986).

A PNEPS nasceu dentro de uma nova concepção de saúde pública, em que o foco deixou de ser o tratamento de doenças e passou a ser a garantia do direito à saúde para todos, exigindo trabalhadores mais qualificados, conscientes e preparados para atuar nesse novo modelo (Gonçalves et al., 2019).

Nesse sentido, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080), promulgada em 1990, tornou-se um marco fundamental, pois estabeleceu as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e enfatizou a necessidade de qualificação profissional para a efetividade das ações em saúde. A formação contínua é essencial para atender às demandas emergentes e complexas da saúde pública (Gonçalves et al., 2019).

Em 1996, ocorreu a 10ª Conferência Nacional de Saúde, cujo relatório recomendou a implementação de programas permanentes de capacitação, formação, educação continuada e motivação para os profissionais e trabalhadores da saúde, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde (MS) e das Secretarias Estaduais e Municipais (Brasil, 1998). Em 2001, o Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes para criar uma política nacional nessa área, reafirmando o papel do SUS na organização da formação profissional do setor (Brasil, 2003). Dessa forma, em 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde, encarregada de promover a formulação de políticas para a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, além de implementar a política de educação permanente nos serviços de saúde (Brasil, 2004).

A criação da SGTES representou um progresso importante para a educação profissional em saúde (Brasil, 2004). Em 2004, o MS lançou a PNEPS, com o objetivo de fortalecer o SUS e estabelecer diretrizes para a formação continuada e a capacitação de profissionais. A importância dessa política foi destacada como um espaço de articulação entre educação, saúde e trabalho (Campos, 2000). Ademais, a partir dos anos 2000, o conceito de educação permanente ganhou novos contornos com a introdução da Educação a Distância (EAD) como uma estratégia viável para a formação de profissionais. A EAD democratiza o acesso à formação e permite a atualização contínua, especialmente em regiões mais remotas do Brasil (Rojas et al., 2019).

A partir do lançamento da política, diversos estudos começaram a surgir, com análises da implementação da PNEPS nas práticas de gestão e formação de profissionais em saúde (Lima, 2006). Em continuidade, a Conferência Nacional de Saúde de 2007 trouxe novos desafios e diretrizes para a educação permanente, enfatizando a necessidade de uma formação integrada e multiprofissional. A conferência consolidou a importância da educação permanente como um eixo central na construção de um SUS efetivo e resolutivo (Almeida, Teston e Medeiros, 2019).

Nesse contexto, em 2011, a Portaria nº 2.761, do Ministério da Saúde, regulamentou a PNEPS, estabelecendo um novo panorama para a formação continuada. Essa portaria foi fundamental para organizar as ações de educação em saúde, permitindo que autores identificassem avanços significativos na capacitação de profissionais e na melhoria dos serviços prestados à população (Ribeiro, 2012). Complementarmente, no mesmo ano, a Rede de Educação Permanente em Saúde (REPS) foi criada, possibilitando a articulação entre instituições de ensino e serviços de saúde. A REPS representa um avanço crucial na promoção da formação e na troca de experiências entre profissionais de diferentes áreas da saúde (Silva e Scherer, 2020; Oliveira, 2013).

A partir desse momento, com o avanço das tecnologias de informação e comunicação, a formação em saúde passou a incorporar novas metodologias e ferramentas. Em 2015, o Ministério da Saúde lançou o "EducaSUS", uma plataforma de educação a distância voltada para profissionais da saúde. Essa iniciativa ampliou o acesso à educação e favoreceu a atualização de conhecimento (Almeida, 2016). No entanto, a Conferência Nacional de Saúde de 2016 reiterou a importância da educação permanente como um elemento fundamental para a construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo. O relatório destacou a necessidade de fortalecer as políticas de formação e capacitação, reconhecendo o trabalho de Teixeira, 2017, que explorou a relação entre formação e qualidade dos serviços de saúde (Pinto e Esperidião, 2022).

Adicionalmente, a partir de 2018, o debate sobre a educação permanente em saúde começou a incluir questões relacionadas à interprofissionalidade e à integralidade do cuidado. Autores verificaram em seus trabalhos a importância de uma formação que considere as diversas áreas do conhecimento e as competências necessárias para um atendimento de qualidade (Silva, 2019). Com isso, em 2020, a

pandemia do Coronavírus 2019 (COVID-19) destacou a necessidade urgente de educação permanente em saúde. A crise sanitária evidenciou lacunas na formação e capacitação dos profissionais de saúde, exigindo uma resposta rápida e efetiva através de ações de educação continuada (Costa, 2021).

Assim, em 2021, a PNEPS foi revisada, incorporando novos enfoques para a educação em saúde, incluindo saúde mental e promoção da saúde. A revisão da política foi discutida em fóruns nacionais e trouxe à tona a importância de uma abordagem holística, que abordasse a integração da saúde mental na formação de profissionais (Santos, 2022). Portanto, a literatura sobre a PNEPS também destaca a importância de avaliar as práticas de educação permanente. Estudos evidenciam que a avaliação é essencial para entender os impactos das ações de formação e para aprimorar as estratégias utilizadas (Pinto e Esperidião, 2022; Ferreira e Silva, 2022).

Nos últimos anos, a interseção entre educação permanente e gestão do trabalho em saúde tem sido amplamente discutida. A formação deve estar alinhada às necessidades do sistema de saúde, promovendo a articulação entre ensino e prática (Rodrigues, 2023). Além disso, a Educação Permanente em Saúde também é objeto de pesquisa em diversas instituições de ensino superior. Pesquisas destacam a importância de integrar as ações de educação permanente nas grades curriculares, preparando os alunos para a realidade do SUS (Silva e Scherer, 2020; Oliveira, 2013).

A linha do tempo, conforme mostra a Figura 1, ilustra os principais marcos da história da EPS, desde sua concepção até os desenvolvimentos mais recentes.

Figura 1 – Principais marcos do percurso histórico da Educação Permanente em Saúde no Brasil.



Fonte: Brasil (1986; 2004; 2007; 2018), UNESCO (1972) e OPAS (2002). Elaboração da autora.

Diante do exposto, destaca-se a importância e a relevância da EPS como instrumento de formação e desenvolvimento dos profissionais, com impactos sobre as ações de saúde, além do seu potencial de análise acerca da articulação entre trabalho em saúde e educação no trabalho como parte das estratégias para transformação das práticas em saúde. Espera-se que seja possível, com o resultado deste trabalho, contribuir para com a comunidade acadêmica e a sociedade, gerando informações que agreguem e impactem a forma de gerir a EPS no estado de Goiás. Enquanto instituição formadora de trabalhadores do SUS, a Escola de Saúde do Estado de Goiás (ESAP) deve orientar seu trabalho a partir das diretrizes e políticas do sistema, a fim de contribuir para a consolidação e para a melhoria dos serviços de saúde. Assim, foram formuladas as seguintes questões de pesquisa: Quais os principais fatores que impactam na implementação da educação permanente no âmbito da atuação da ESAP, nas perspectivas da gestão e dos trabalhadores capacitados? Quais as principais ações certificadas de educação permanente em saúde realizadas pela ESAP no período de 2019 a 2022? Quais as características profissionais e regionais dos alunos que realizaram atividades de educação permanente no período de 2019 a 2022?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Caracterizar as principais ações de formação certificadas pela Escola de Saúde do Estado de Goiás, entre janeiro de 2019 a dezembro de 2022.

2.2 Objetivos específicos

- 1- Identificar fatores que influenciam a participação dos profissionais nas práticas de Educação Permanente em Saúde.
- 2- Analisar os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a execução das ações do Plano Estadual de EPS pela Escola de Saúde do Estado de Goiás.

3. REVISÃO DA LITERATURA/REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Educação Permanente em Saúde

A educação permanente em saúde é um importante processo da formação contínua de trabalhadores e gestores em saúde, pois objetiva conduzir a formação e a qualificação dos profissionais inseridos no sistema único de saúde, facilitando a reflexão crítica sobre a prática e sobre o desenvolvimento de competências que atendam às necessidades do sistema de saúde e, conseqüentemente da população assistida (Brasil, 2017).

A gestão de pessoas em saúde envolve diversas estratégias, como a organização, estruturação e o envolvimento do profissional no espaço de trabalho, assim como seu contínuo desenvolvimento. Objetiva - se que a implantação da EPS esteja consignada com os princípios do SUS e com a resolução dos problemas encontrados no processo de trabalho e nas especificidades reais nos serviços de saúde (Mora e Rizzotto, 2015).

A EPS porta-se como uma importante estratégia para o desenvolvimento e aprimoramento da formação dos profissionais da saúde e melhoria do cuidado do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2007).

A EPS segue os preceitos da aprendizagem significativa, colaborativa, reflexiva e com foco na transformação das práticas profissionais. Trata-se do aprender no serviço, com o serviço e para o serviço, visando a formação do sujeito reflexivo, a coletividade, a interprofissionalidade com objetivo de qualificar e ressignificar os processos de trabalho. Considera-se, para o processo de construção do conhecimento, os saberes prévios, articulados aos problemas vivenciados no dia a dia do trabalho em saúde (Brasil, 2004; 2007; 2014; 2018).

De acordo com os preceitos e diretrizes da EPS, as situações de trabalho não estão prontas, mas em constante movimento e transformação e em contínuo processo de construção. As práticas em saúde necessitam de dinamismo, questionamentos e transformação (Leite, 2017; Oliveira et al., 2020).

A Educação Permanente em Saúde acontece nos “espaços-como”, em suas formas de fazer, no dia a dia das práticas em saúde, considerando as peculiaridades do cotidiano, a singularidade dos processos de trabalho, na relação entre as pessoas e acontecimentos, possibilitando sua construção sob infinitas possibilidades. São as experiências, as vivências, os saberes, os diálogos e as trocas que possibilitam o dinamismo, o crescimento e os movimentos constantes em prol da transformação dos processos de trabalho (Leite, 2017).

Devido a sua importância, foi incluída no contexto da EPS a cidadania e, de maneira esclarecedora, autores a abordam como o encontro da saúde com a educação. Desta forma, essa convergência deve possibilitar a ligação entre o ensino, trabalho e cidadania. A EPS possui estrutura didático-pedagógica e compõe-se de relações de aprendizagem, que deve ser problematizadora, de um “movimento tensionador entre o saber anterior e a experiência” (Ceccim e Ferla, 2008).

A EPS, apesar dos avanços, permaneceu em seus anos iniciais com o modelo de educação baseado em cursos que visavam atualizar, capacitar ou especializar uma categoria específica profissional. Essas ações ocorriam fora do trabalho e utilizavam-se métodos transmissivos de conhecimento.

Paulo Freire em “Métodos pedagógicos baseados na transmissão do conhecimento”, predomina-se o ato de “depositar” saberes, classificado por ele

como educação bancária, já que o conhecimento seria transmitido dos que sabem (educadores), aos que não sabem (educandos). Nesse modelo, o professor é quem possui o conhecimento e a última palavra, restando aos alunos apenas a aceitação do conteúdo que lhes é depositado (Gadotti, 2011).

Assim, a EPS é fortemente direcionada pelos princípios e diretrizes do SUS desde o movimento da reforma sanitária, que se apresenta convergente com a Constituição Federal de 1988 e legislações posteriores (Brasil, 2004; 2006), como a Lei Orgânica da Saúde nº 8080/1990 (Brasil, 1988).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria 198 de 2004, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a qual foi estabelecida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde, resultando em uma estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de profissionais para a saúde, visando aperfeiçoar a articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras.

Assim, a política propõe e estimula que os processos de capacitação dos profissionais sejam baseados nas necessidades de saúde das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, conforme Ministério da Saúde ao dispor sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS (Brasil, 2007).

Como estratégia política de consolidação da EPS nos estados e regionais de saúde, foram implementados os Polos de EPS com a publicação da Portaria nº 198/2004 (Brasil, 2004) e da Portaria nº 1996 de 20 de agosto de 2007 (Brasil, 2007; 2009), os polos foram substituídos pela Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) Estadual e a CIES Regional, que possuem caráter deliberativo, intersetorial e interinstitucional permanente. Essas comissões são condutoras da PNEPS e são responsáveis pela elaboração de planos de EPS, projetos e pactuações, garantem recursos financeiros e a implementação da formação e qualificação da força de trabalho para a saúde (Brasil, 2018; França, 2016 e Goiás, 2016).

3.1.1 Educação Permanente e Educação Continuada: aproximações e distinções conceituais

O SUS transita em meio a desafios desde a sua criação, entre eles pode-se destacar a qualificação das equipes de saúde. A formação profissional é considerada fundamental para o desenvolvimento de práticas transformadoras nos

processos de trabalho, nessa perspectiva, vale ressaltar que os processos formativos podem ser desenvolvidos em diferentes linhas, como nas perspectivas da Educação Permanente em Saúde, assim como da Educação Continuada (Ceccim, 2005; Silva et al., 2019).

O Ministério da Saúde em 2023 definiu a Educação Permanente da seguinte forma: *“A Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como uma proposta de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. “*

No que diz respeito à Educação Continuada, ela é entendida como todo processo de formação que ocorre após a profissionalização com vistas a atualização do conhecimento e aquisição de novas informações e atividades de duração com a utilização de metodologias formais (Paschoal, 2004).

A Organização Panamericana da Saúde a define como: *“Processo dinâmico de ensino aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacidade de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais.”* (Oguisso, 2000).

A EC funciona como uma importante atualização dos profissionais, porém não possui potencial para transformação das práticas profissionais (Mancia et al., 2004).

Para alguns autores, a EC é entendida como atividades de atualização profissional com duração definida e metodologias tradicionais, ao passo que a EPS, surge com a proposta do desenvolvimento da visão crítica e conseqüentemente, traz a melhoria do cuidado sendo o usuário final o maior beneficiado (Massaroli e Saupe, 2005).

Com a rápida evolução das práticas e transformações que acontecem na área da saúde, é importante que os profissionais busquem atualização durante toda sua vida profissional, contudo, verifica-se que essas expressões muitas vezes são empregadas como sinônimos, porém são conceitos distintos (Dias, 2012).

Observa-se que não só os estudos apresentam divergência entre conceitos, mas essa pode ser comprovada, também, entre os profissionais de saúde por meio da pesquisa realizada por Paschoal et al. (2007), na qual analisaram a percepção de EPS, EC e Educação em Serviço entre enfermeiros de um hospital de ensino.

Foi apontado pelos entrevistados como formas de educação continuada, os programas de pós-graduação, as especializações e o mestrado. Como educação

permanente, consideraram aquela que envolve tanto a educação continuada como a educação em serviço, sendo, respectivamente, uma formal e outra informal, além de ambas complementarem as necessidades do profissional (Paschoal et al., 2007).

O Quadro 1 explicita as principais diferenças entre a EPS e a EC, de acordo com Mancia et al. (2004).

Quadro 1 - Comparativo entre educação permanente e continuada propostas por Mancia e colaboradores (2004).

Aspectos	Educação Continuada	Educação Permanente
Público-alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformações das práticas técnicas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: Mancia, JR; Cabral, LC; Koerich, MS. (2004).

3.2 Gestão da Educação Permanente em Saúde no Brasil

A gestão da educação permanente em saúde no Brasil está alinhada a diversas diretrizes e políticas, destacando-se a PNEPS. A gestão em saúde é crucial para enfrentar os desafios do SUS, com foco no preparo dos profissionais para lidar com situações complexas e dinâmicas em que o ambiente se desdobra. Além disso, deve promover a valorização do trabalhador, contribuindo para a construção de uma identidade profissional sólida e para a melhoria das condições de trabalho (Brasil, 2004).

A realização da gestão em saúde eficiente é imprescindível para que ações exitosas sejam realizadas em todos os níveis de atividades, visto que oportunizam o alinhamento de diretrizes e ações que vão ao encontro da missão, da visão e dos

deveres instituídos pelas organizações, desta forma, coordenando e monitorando ações com intuito de alcançar com sucesso a finalidade do serviço (Freire, 2013).

O objetivo da gestão é assegurar as condições para implementar a atenção à saúde levando-se em consideração as necessidades dos usuários e, além disso, prover ações que incluam a atenção à saúde, a prevenção de doenças e agravos e a promoção da saúde acolhendo as necessidades dos usuários. Assim, a atenção à saúde desdobra-se em uma diversidade de ações, seguindo as diretrizes caracterizadas pelas políticas de saúde. A obtenção de resultados está intimamente vinculada à organização do trabalho, refletindo e considerando o trinômio atenção-educação-gestão que se desenvolve inerentemente, ou seja, assiste-se educando e educa-se assistindo e de modo correlato faz gestão (Signor et al., 2015).

A Resolução CNS 335 de novembro de 2003 recomenda aos gestores do SUS, em todas as esferas de governo, que ocorra a implantação e implementação da PNEPS, assegurando os recursos necessários a sua viabilização, visando a permeabilidade às instâncias de controle social e o engajamento das instituições de ensino na área de saúde do país, incentivem as estratégias e ações que buscassem à interação entre a formação de profissionais e a construção da organização da atenção à saúde, em acordo com os princípios e as diretrizes do SUS (Brasil, 2004).

Há diversos programas de educação permanente em saúde no Brasil que têm demonstrado resultados positivos. Iniciativas como o "Educação na Saúde", realizado em parceria com universidades e instituições de saúde, têm contribuído para a formação contínua de profissionais em diversas áreas, cujo resultados representam melhorias significativas na qualidade do atendimento (Brasil, 2020). Dessa forma, é imprescindível que os gestores estejam capacitados para assumirem a condução da PNEPS, com ações que vão além da inclusão de ações de Educação Permanente em Saúde nas agendas estratégicas sob sua gestão, mas também participando da elaboração e fortalecimento das ações e efetiva gestão dos processos de integração ensino-serviço-comunidade (França et al, 2017; Vendruscolo et al., 2018).

Além de estarem sensibilizados a respeito da importância estratégica da EPS no processo de construção e consolidação do SUS (Lemos, 2016), é importante que as concepções dos gestores em relação à EPS estejam coerentes, visto que seu entendimento sobre o tema interfere diretamente na maneira em que a estratégia é organizada e implementada.

É importante que os gestores compreendam que a EPS não é apenas um complemento para ações do serviço, mas trata-se de uma estratégia contínua de desenvolvimento pessoal e organizacional (Silva et al., 2012).

Apesar dos avanços, a gestão da educação permanente enfrenta diversos desafios, como a falta de recursos financeiros, a escassez de profissionais capacitados para atuar na formação e a necessidade de uma maior articulação entre os diferentes níveis de governo e as instituições de ensino. Além disso, a resistência à mudança e a falta de incentivos para a participação dos trabalhadores são barreiras significativas (Silva, 2019).

Em 2017, o Ministério da Saúde iniciou um debate sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde visando discutir juntamente com os interessados estratégias para atualizar as portarias vigentes e elaborar propostas para o fortalecimento e consolidação da implementação da PNEPS. Concluiu - se que a principal dificuldade não era o conteúdo da política ou as suas diretrizes, mas a adversidade no processo de sua implementação (Brasil, 2017). Foi identificada uma das adversidades a divergência na concepção da educação permanente por parte dos gestores.

Destaca-se a necessidade de desenvolver reflexões e debates sobre os conceitos que envolvem a EPS, visto que autores apontam que a concepção do tema que fundamenta a política não foi totalmente compreendida por uma parcela dos gestores em saúde. Verifica-se também a necessidade de diferenciar conceitos de Educação em saúde, Educação permanente, Educação popular, diferenciando - se também, a Educação profissional da Educação permanente (Brasil, 2017).

A avaliação e o monitoramento das ações de educação permanente em saúde são essenciais para garantir sua efetividade, sendo importante estabelecer indicadores que possibilitem medir o impacto das iniciativas formativas na prática profissional e na qualidade dos serviços de saúde. A participação dos profissionais na avaliação é fundamental para que as ações sejam realmente eficazes e adequadas às suas necessidades (Costa, 2021).

3.3 Gestão da Educação Permanente em Saúde no Estado de Goiás

A gestão da educação permanente em saúde em Goiás é coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO), que desenvolve diversas iniciativas para capacitar os profissionais da saúde no estado. Entre as ações implementadas estão cursos, oficinas e seminários que visam à atualização e ao aprimoramento dos conhecimentos (Goiás,2024).

Em Goiás, a formação de comissões de EPS em diversas regiões começou em 2003. Com a publicação da portaria n. 198/2004 (Brasil, 2004), essas comissões passaram a ser denominadas Polos de EPS, com a finalidade de gerenciar essa política de maneira descentralizada no estado (Goiás, 2016). As alterações trazidas pela portaria n. 1996/2007 (Brasil, 2007) resultaram em transformações locais, incluindo o encerramento dos polos e a criação das CIES (Goiás, 2009). Essas comissões atuam como instâncias interinstitucionais e regionalizadas, funcionando como co-gestoras da política, orientadas pelo Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) (Brasil, 2007; Goiás, 2016).

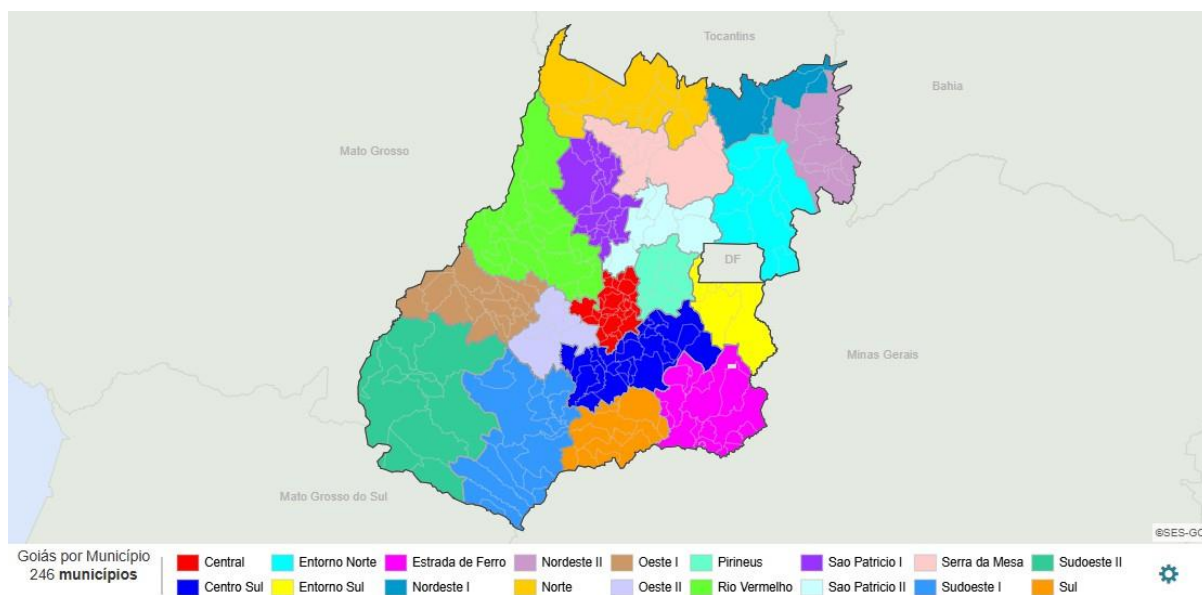
No segundo semestre de 2009, a ESAP responsabilizou-se pelo planejamento e estruturação da EPS. A Portaria nº 1.996/2007 atribuiu à SES maior centralidade na condução da PNEPS, fato que diverge da época dos polos de EPS em que havia uma relação direta com as instituições de ensino (Conass, 2006).

Com a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente do Estado de Goiás em 2009, foram estabelecidas cinco CIES baseadas nas cinco macrorregiões estaduais, à época: Central/Centro Sul, Nordeste, Centro Norte, Centro Oeste e Sudeste/ Sudoeste e a SES incumbiu-se de gerenciar o processo por intermédio da ESAP (Goiás, 2009).

Em 2012, começou o processo de reorganização das CIES, levando em conta a nova divisão das regiões de saúde estabelecida pelo Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) por meio da resolução n. 028/2012 (Goiás, 2012). O estado então foi dividido em cinco macrorregiões: Centro- Sudeste, Sudoeste, Centro-Oeste, Centro Norte, Nordeste (Figura 1) e 18 Regiões de Saúde com 18 sedes Administrativas Regionais (Figura 2) (Goiás, 2012). No ano seguinte, alguns municípios, como Goiânia e Aparecida de Goiânia, destacaram-se ao criar Escolas Municipais de

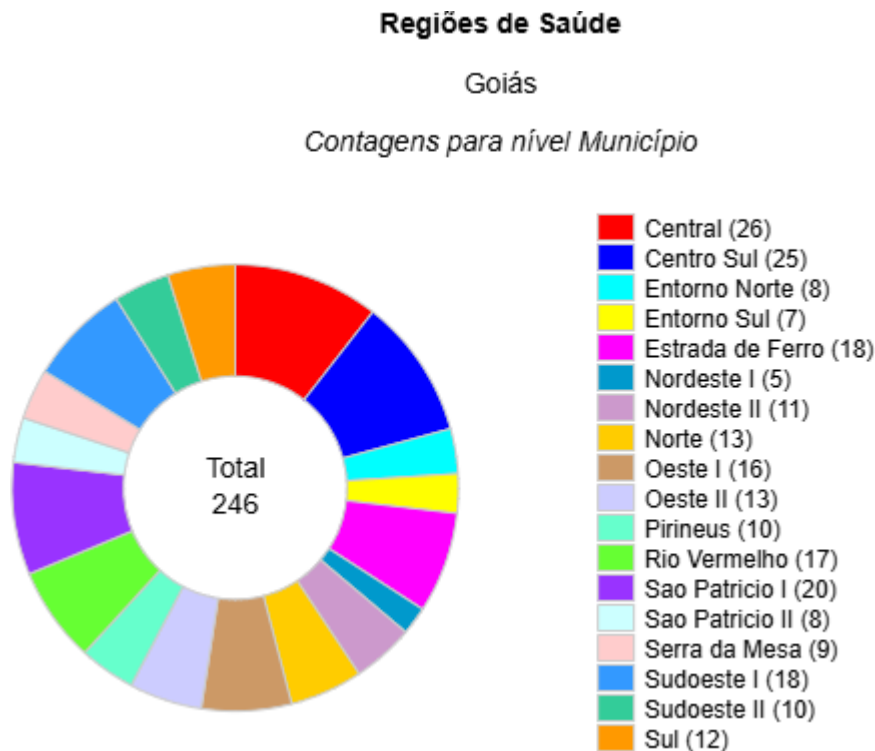
Saúde Pública, financiadas com recursos próprios, e atualmente, outros municípios estão desenvolvendo projetos semelhantes. Ademais, a CIES Estadual reúne representantes de todas as CIES regionais, instituições de ensino e representantes do controle social.

Figura 2 - Regiões de Saúde no estado de Goiás, 2024



Fonte: Goiás, 2024.

Figura 3 - Regiões de Saúde do Estado de Goiás e número de municípios, 2024



Fonte: Goiás, 2024.

Em 2017, para fortalecer as ações da EPS nas regiões de saúde, foi instituída pela portaria n. 909/2017- GAB/SES-GO a função de Coordenador de Educação Permanente em Saúde nas regionais do estado. Esse coordenador possui a responsabilidade de organizar e estimular a EPS na região, além de ser um apoiador das ações da CIES regional e integrar-se a ela. Dentro desse contexto, a ESAP ofereceu, em 2019, um curso de qualificação para os membros das CIES do estado buscando qualificar seus representantes (Goiás, 2017b).

Além das ações de educação permanente em saúde, há outras importantes ações sob a gestão da ESAP, como: a integração entre ensino e serviço, a capacitação profissional e a inovação na saúde. A escola de saúde pública desenvolve várias ações, tais como: cursos de formação, seminários e palestras, além de importantes parcerias com universidades e instituições de pesquisa visando o desenvolvimento e ampliação de projetos conjuntos (Goiás, 2017b).

Dentre elas, destaca-se o “Programa de Formação em Saúde”, cujo objetivo é capacitar profissionais para atuarem em áreas específicas, como saúde da família

e saúde mental. Os autores ressaltam que essas iniciativas são fundamentais para promover um atendimento de qualidade e respeito, adaptado às necessidades da população goiana (Ribeiro e Costa, 2022).

A SES-GO tem se organizado para gerir a educação permanente, criando núcleos de formação que atuam em parceria com universidades e instituições de ensino técnico. Essa colaboração é indispensável para que as atividades de formação sejam contextualizadas e relevantes, atendendo às necessidades do sistema de saúde da região (Silva, 2021).

Existe uma falha na articulação entre as esferas de governo e as instituições de ensino, o que gera um dos principais obstáculos para a gestão da EPS em Goiás. Visto que a colaboração efetiva entre universidades e serviços de saúde é imprescindível para que as ações de formação sejam integradas e eficazes (Almeida, 2023).

É significativa a diversidade geográfica e social do estado de Goiás, o que torna desafiador o acesso dos profissionais de saúde a programas de capacitação. Diante desse fato, verifica-se que a utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) torna-se uma solução viável e adequada, já que permite que os cursos e as capacitações sejam oferecidas à distância, alcançando os profissionais em regiões remotas e de difícil acesso (Silva, 2021).

Diante desse cenário, a adoção de tecnologias digitais tem demonstrado ser uma excelente ferramenta para superar os desafios mencionados. A utilização de plataformas online para a realização de cursos e treinamentos à distância tem possibilitado maior flexibilidade e acessibilidade para os profissionais de saúde. As TICs podem democratizar e facilitar o acesso ao conhecimento e favorecer uma educação mais contextualizada e prática (Almeida, 2023).

3.3.1 A trajetória da Escola de Saúde Pública de Goiás

No início da década de 1970, foi realizado o Diagnóstico de Saúde do Estado de Goiás elaborado por Martins et al. (1974), foi evidenciado nesse estudo que as doenças transmissíveis eram as principais causas de morte (35%) e de demanda hospitalar (40%) no estado de Goiás. A mortalidade infantil, a neonatal, a infantil tardia e a de menores de 5 anos eram muito elevadas (Guimarães et al., 1998).

A assistência em saúde estava sendo direcionada para a área curativa e as medidas de caráter individual vinham sendo direcionadas para as empresas de medicina de grupo e do setor privado. Os serviços públicos de saúde via esfera federal (Ministério da Saúde e Ministério da Previdência Social) falhavam ao dar respostas às necessidades de saúde da população. Com isso, problemas de saúde já sob controle no estado de Goiás ressurgiram como os surtos de meningite e de febre amarela (Guimarães et al., 1998).

Em 1978, com a realização da Conferência Internacional de Alma - Ata e as dificuldades financeiras da Previdência Social, no país, surgiram diversos planos de reorientação das políticas de saúde, como: o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), o PREV-SAÚDE, que são considerados programas que produziram mais documentos do que ações em saúde. O Plano de Reorientação do CONASP e, dentro deste, as Ações Integradas de Saúde (AIS), ambos focados no cumprimento das medidas compatíveis com o crescimento da medicina empresarial deixando, conseqüentemente, a saúde pública com papel secundário em suas ações (Guimarães et al., 1998).

Nos anos 80, os movimentos nacionais contribuíram para o estabelecimento de novas relações entre a população e o Estado e isso foi verificado também em Goiás, que contava com 3.859.602 habitantes, sendo 62% na zona urbana e 38% na zona rural. O estado enfrentava problemas com doenças parasitárias e infecciosas.

Diante desse cenário, no final de 1980 foi criado o Hospital Geral de Goiânia (HGG) com o intuito de formar profissionais para atender à demanda da instituição (Goiás, 2019; 2020).

O início da década de 1980 foi marcado pelo surgimento do “Projeto Larga Escala” em parceria com o MS, MEC e OPAS com o intuito de profissionalizar os

trabalhadores atuantes ou em processo de admissão nos serviços de saúde e também, pela criação de um espaço institucional próprio para os treinamentos na área da saúde Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio e Elementar, implantados em diversos estados. Essas instituições eram conhecidas como Escola Técnica de Saúde ou Escola Técnica em Saúde e atualmente são as unidades de formação/qualificação pertencentes à Rede das Escolas Técnicas de Saúde do SUS (RET-SUS) (Goiás, 2019; 2020).

Em 1985, essa escola foi sucedida pelo Centro Formador de Pessoal de Nível Médio e Elementar para a Área da Saúde e em 1986, foi assinada uma ordem de serviço nº 108, dispondo sobre as atividades do Sistema de Desenvolvimento de Recursos Humanos e Modernização Administrativa, do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), com o objetivo de estruturar a formação do auxiliar de enfermagem (Goiás, 2019; 2020).

Em 1988, foi assinado pelo Secretário de Educação Tobias Alves a Portaria de nº 5.799, de 27/junho/1988, que reconheceu pelo prazo de 8 anos o curso supletivo de 2º grau com habilitação em auxiliar de enfermagem ministrado pela Escola de Auxiliar de Enfermagem do HGG (Goiás, 2020).

Ainda em 1988, com a implementação do Sistema Único de Saúde, o centro expandiu sua atuação, alcançando toda a rede do SUS no estado e passando a oferecer cursos como Técnico em Higiene Dental e Visitador Sanitário (Goiás, 2019; 2020).

Em 1992, foi implementado, de forma experimental e com duração prevista de 4 anos, o curso de Atendente de Consultório Dentário, voltado à qualificação de trabalhadores da área da saúde. A iniciativa contemplou não apenas a região metropolitana de Goiânia, mas também municípios do interior, o que evidenciou a limitação do modelo teórico-demonstrativo. Diante dessa realidade, estabeleceu-se um convênio entre a instituição formadora e os municípios, permitindo que as atividades práticas fossem realizadas nos locais de trabalho dos estudantes. Essa experiência configurou uma nova dinâmica pedagógica, na qual o ambiente laboral passou a ser reconhecido como espaço de aprendizagem e consolidação das práticas profissionais, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas e científicas. Além disso, a descentralização das atividades contribuiu para otimizar o tempo de formação e fortalecer o vínculo entre o processo educativo e as demandas da população (GOIÁS, 2019).

Em 1993, por meio da Resolução nº 530 – CEE, de 26 de março de 1993, o Centro Formador de Pessoal de Nível Médio e Elementar para a Área de Saúde foi instituído como sucessor da Escola de Auxiliar de Enfermagem do Hospital Geral de Goiânia / INAMPS, passando a integrar o Projeto Larga Escala. A criação desse centro teve como finalidade atender às necessidades de qualificação e habilitação profissional da rede pública, destinando-se à formação de trabalhadores já atuantes no SUS, especialmente nas áreas de Enfermagem e Saúde Bucal (GOIÁS, 2019).

Nos anos posteriores à criação do Centro Formador, a institucionalização da formação técnica em saúde em Goiás avançou com a estruturação do Centro de Educação Profissional de Saúde (CEP-Saúde), instituído por Decreto nº 5.647, de 27 de agosto de 2002, como unidade complementar da Secretaria de Saúde para oferta de cursos básicos e técnicos no estado (GOIÁS, 2019).

A consolidação como escola ocorreu em 2005, por meio da Lei nº 15.260 foi formalmente criada a Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”. A ESAP surge com a missão de coordenar, integrar e de definir políticas, além do planejamento, gestão e execução dos programas de capacitação dos servidores da saúde do estado, também é responsável pela articulação inter-institucional visando formar parcerias com universidades e outras instituições. Apartir disso, o CEP-SAÚDE passa a fazer parte dessa estrutura, tornando-se uma Gerência de Ensino Profissionalizante e Tecnológico (CONASS, 2020).

Em 2008, a ESAP sofreu reestruturação administrativa com a incorporação de suas competências, atribuições, acervos e demais recursos à Escola de Governo da Secretaria de Estado de Fazenda (SEFAZ), desativando-se sua Superintendência original (GOIÁS, 2019).

Em 2011, com a criação da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS) pela SES-GO, a ESAP foi novamente reorganizada sob essa estrutura, sendo composta pelas Gerências “da Escola Estadual de Saúde Pública – Cândido Santiago”, “de Planejamento e Execução de Eventos e Projetos para o SUS” e “de Administração Setorial e Captação de Recursos” (GOIÁS, 2019).

Em 2015, a gestão estadual extinguiu uma das gerências da SEST-SUS, a de Planejamento e Execução de Eventos e Projetos para o SUS. A Gerência da Escola Estadual de Saúde Pública – Cândido Santiago participa na formulação, execução e avaliação da política estadual de saúde em vários eixos, como: atenção

básica, controle social, etc. Promove a educação profissional e a educação permanente de gestores, trabalhadores e usuários do SUS em Goiás. Os recursos destinados à execução dos cursos são provenientes de portarias do Ministério da Saúde, e do tesouro estadual (CONASS, 2020).

Atualmente, a ESAP capacita profissionais de saúde em diversas áreas do conhecimento e níveis de formação. No nível estadual, oferece um programa de pós-graduação Lato Sensu, Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, em parceria com a Universidade Federal de Goiás (UFG), possui, também, parcerias com outras instituições como Pontifícia Universidade Católica (PUC) e Universidade Estadual de Goiás (UEG) e no nível federal a principal parceria é com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP- FIOCRUZ).

A instituição adota diversificadas estratégias para disseminação e construção do conhecimento, a título de exemplo, cita-se: Publicação de artigos científicos em periódicos, incluindo o periódico próprio - RESAP, organiza eventos científicos, divulga produção científica em seu site e promove bianualmente a Jornada Científica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (Goiás, 2020).

3.4 Educação Permanente em Saúde no Estado de Goiás Durante o Período Pandêmico

A pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, iniciou - se em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, e abruptamente se espalhou pelo mundo, foi declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 passou a ser considerada como pandemia no Brasil, com o primeiro caso confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. Ainda em março, estados e municípios iniciaram a adoção de medidas com fins de conter a disseminação do vírus, tais como: suspensão de aulas presenciais, fechamento do comércio e restrições de mobilidade (Brasil, 2020a).

O Brasil enfrentou ondas da COVID - 19, colapsos hospitalares, escassez de oxigênio e insumos, além de dificuldades na articulação entre os entes gestores estaduais e municipais e o governo federal. Em 17 de janeiro de 2021, a campanha

nacional de vacinação foi iniciada, com a aplicação da vacina CoronaVac e, posteriormente, outras vacinas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (Brasil, 2021). Durante a crise, os profissionais de saúde tiveram papel muito importante, especialmente na Atenção Primária, que precisou reorganizar seus fluxos e ampliar suas competências. Nessa nova realidade, a Educação Permanente em Saúde tornou-se uma estratégia imprescindível para a capacitação de equipes, atualização de protocolos e adaptação dos serviços às exigências sanitárias emergenciais (Santos et al., 2021).

O Estado de Goiás, com uma população estimada de 7,2 milhões de habitantes, até o final de 2022, registrou mais de 1,5 milhão de casos confirmados e mais de 27 mil mortes por COVID-19, de acordo com dados da Secretaria de Estado da Saúde (Goiás" s.d.). Assim como os demais estados da federação, Goiás enfrentou momentos críticos de lotação hospitalar, escassez de leitos de UTI e dificuldades no abastecimento de medicamentos e insumos.

A estrutura do SUS goiano, expôs suas fragilidades entre elas na articulação entre os níveis de atenção quanto na formação de profissionais para atuar em situações emergenciais. A EPS surgiu como um instrumento para reorganizar os serviços, formar rapidamente os profissionais e apoiar a implementação de novas práticas de cuidado, como os protocolos de manejo clínico da COVID-19, o rastreamento de contatos e a campanha de vacinação (Goiás, 2022).

O município de Iaciara (GO), por exemplo, desenvolveu ações importantes de EPS e que lograram êxito, especialmente na área de imunização. Foram oferecidas oficinas, rodas de conversa, cafés com profissionais de saúde, além da criação de materiais como *podcasts* educativos. Além dessas ações, houve incentivos financeiros e investimentos em equipamentos, como câmaras frias e computadores. Conforme relato da própria equipe, “a educação permanente como proposta nas práticas de vacina melhorou a cobertura vacinal, impactando significativamente nos indicadores de saúde pública” (Silva, 2023).

Outra experiência significativa foi desenvolvida pelo Conselho Estadual de Saúde de Goiás, por meio do projeto “Ponto de Equilíbrio”, lançado em 2020. Com a finalidade de qualificar conselheiros municipais e fortalecer o controle social durante o período de distanciamento físico, o projeto promoveu *lives* semanais com debates, pílulas formativas e trocas de experiências regionais. De acordo com os organizadores, essas ações consistiram em “pílulas diárias de conhecimento, de

troca de experiências, compartilhamento voluntário entre todas as regiões de saúde” (Brasil, 2021b).

Assim, observa-se que a Educação Permanente em Saúde teve papel estratégico no enfrentamento da pandemia em Goiás. As experiências exitosas demonstram sua capacidade de promover a reorganização dos serviços, fortalecer o controle social e valorizar os trabalhadores da saúde. A consolidação dessas práticas no período pós-pandêmico dependeria da institucionalização dos Núcleos de Educação Permanente (NEPs), da manutenção de metodologias participativas e do uso contínuo de ferramentas digitais como apoio formativo (Bonfada, 2012).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de pesquisa de natureza exploratória, transversal, observacional e segmentada em dois procedimentos técnicos: 1- Análise documental para caracterização da amostra realizada no site da Escola de Saúde do Estado de Goiás; 2- Utilização de questionário construído por meio da aplicação Google Forms encaminhado aos participantes por meio eletrônico, para identificação dos fatores analisados.

A pesquisa qualitativa permite alcançar questões subjetivas, esclarecendo o envolvimento das relações sociais apreendidas do cotidiano, do senso comum e da vivência. Está relacionada aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e à maneira como o compreendem, questionam a respeito da natureza desses fenômenos sociais no ambiente em que ocorrem (Minayo, 2012).

Dessa forma, o uso de método qualitativo é aplicável a esta pesquisa como um instrumento fundamental para a análise dos principais fatores que impactam a implementação da educação permanente em saúde no âmbito da atuação da Escola de Saúde do Estado de Goiás, no período de 2019 a 2022, pois, foi necessário analisar as respostas dos trabalhadores que participaram de ações de EPS, com a escolha intencional nas categorias que foram investigadas.

Destaca-se que o período escolhido para a execução da pesquisa foi intencionalmente selecionado devido à duração completa de um Plano Estadual de Educação Permanente (PEEPS), que se configura como uma proposta orientativa das ações de educação permanente e educação profissional em sinergia com as necessidades de formação e qualificação profissional exigidas e necessárias para a execução das ações de saúde (BRASIL, 2019).

4.2 Local do Estudo

A pesquisa aconteceu por intermédio de formulário construído no *GoogleForms* e no *site* da Escola de Saúde do Estado de Goiás, que é composta pela Gerência de Projetos Educacionais e Ensino em Saúde, Gerência de Pesquisa e Inovação e Gerência de Tecnologias Educacionais. É uma instituição pública que compõe o organograma da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e possui a função de capacitar os trabalhadores do SUS, prioritariamente, assim como a comunidade que necessita dessa qualificação para ingressar no mercado de trabalho em saúde.

4.3 Participantes da Pesquisa

A população alvo do estudo foram os trabalhadores vinculados a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás que concluíram pelo menos 1 curso certificado (acima de 40 horas) ofertados pela ESAP/GO e os gestores ou responsáveis pelas ações de educação permanente em saúde do estado de Goiás, no período de 01/01/2019 a 31/12/2022. A amostra deste estudo foi caracterizada no quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização do público-alvo do estudo.

Público - alvo	Total	Respondentes
Trabalhadores	9.906	19
Gestores/responsáveis pela EPS	10	2

Fonte: Dados fornecidos pela Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás (ESAP/GO), 2024. Elaborado pela autora

4.4 Critérios de Inclusão

Todos os profissionais que foram discentes de pelo menos um curso certificado oferecido pela Escola de Saúde do Estado de Goiás e que foram concluídos no período iniciado em 01/01/2019 e finalizado até 31/12/2022; ter sido gestor da ESAP no período de 01/01/2019 a 31/12/2022.

4.5 Procedimentos para Coleta dos Dados

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (número do parecer: 6.655.604) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde do Estado de Goiás (número do parecer: 6.701.661) foi iniciada a coleta de dados nos seguintes passos:

Para o levantamento das principais ações certificadas de educação permanente em saúde, foi realizada uma análise documental nos arquivos (editais dos cursos ofertados) hospedados no repositório *site* da instituição referentes às ações de EPS realizadas no período analisado, conforme figura 4.

Figura 4 - Captura de tela da página de editais da Escola de Saúde de Goiás



Fonte: Goiás, 2021.

Para a caracterização do público-alvo da pesquisa, foi realizado contato com a Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás, a qual forneceu informações para contato com o público atendido pelas ações de Educação Permanente em Saúde.

Foi contratado o serviço de envio de e-mail em massa da UOL e encaminhado um e-mail para os participantes descritos na planilha contendo o link para acesso ao *Google Forms* (Apêndice A - Questionário Aplicado aos Discentes e Apêndice B - Questionário Aplicado aos Responsáveis pela EPS), no qual o questionário estruturado foi inserido, e, ao abrir a página do questionário, o participante, após aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi redirecionado para o seu preenchimento.

Cabe destacar que o *GoogleForms* (Apêndice A e Apêndice B) foram estruturados em blocos temáticos. O primeiro bloco, questões de 1 a 8, tratam da caracterização dos participantes; o segundo bloco, questões 9 a 13, abordam a participação e percepção sobre as atividades de EPS; o terceiro, questões 14, 15 e 16, analisam as condições e desafios para sua execução; o quarto, questões 17 a 25, examinam os aspectos pedagógicos e organizacionais das ações; e o quinto, questões 26, 27 e 28, investigam os efeitos da pandemia de Covid-19 sobre a continuidade das atividades formativas.

Devido à pouca adesão da amostra, após 10 dias foi enviado novamente o e-mail com o conteúdo da pesquisa, e assim por mais 2 (duas) tentativas. Os participantes preencheram o TCLE e o encaminharam por e-mail para a pesquisadora responsável, para guarda.

4.6 Processamento e Análise dos Dados

O banco de dados da pesquisa foi construído sobre plataforma do Programa *Excel*. Todas as questões foram inseridas em planilha e foi efetivada a organização do corpus documental e banco de dados, com sistematização em tabela, considerando todos os dados coletados. Para sistematizar e resumir os resultados, as respostas das questões fechadas foram analisadas com frequência simples a fim de desenvolver a discussão dos dados.

A presente análise foi conduzida segundo a metodologia da Análise do Discurso (AD), que possibilita compreender como os sentidos são construídos nas falas e textos, considerando a dimensão histórica, social e ideológica das práticas discursivas. De acordo com Orlandi (2003, p. 45), a AD “permite investigar a produção de sentidos nas interações linguísticas, destacando os elementos que indicam como o sujeito se posiciona diante do mundo e das normas sociais”. Nesse sentido, a análise foca não apenas no conteúdo das falas, mas também nas relações de poder, nos contextos e nos efeitos de sentido produzidos, buscando compreender as interpretações dos participantes em relação ao tema investigado.

4.7 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (número do parecer: 6.655.604) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde do Estado de Goiás (número do parecer: 6.701.661) . A coleta de dados foi iniciada após aprovação por esses comitês. Foram cumpridos os princípios enunciados na Declaração de Helsinque emendada na Escócia (2000) e as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa

Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 e Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde).

Os profissionais de saúde que preencheram os critérios de inclusão receberam informações sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e procedimentos, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e suas dúvidas foram esclarecidas. Em seguida, foram consultados quanto à aceitação em participar do estudo de acordo com as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os voluntários foram informados de que os dados envolvidos na pesquisa são de conhecimento unicamente do pesquisador, não havendo forma de serem identificados, garantindo-se, assim, o sigilo dessas informações.

Os participantes convidados tiveram a liberdade de recusarem - se a participar ou de se retirar da pesquisa a qualquer momento, bem como de não responder a qualquer pergunta, sem que isso acarrete alguma penalidade e sem prejuízo ao seu trabalho.

O fato de os voluntários participarem do estudo não implicou gastos financeiros, que seriam custeados pela pesquisadora, caso existissem.

5. RESULTADOS

Com o intuito de atender ao objetivo proposto neste estudo — realizar o levantamento das principais ações certificadas de Educação Permanente em Saúde promovidas pela Escola de Saúde do Estado de Goiás —, foi realizado um levantamento das principais ações certificadas acima de 40 horas ofertadas no período proposto por este estudo.

A ESAP/GO certifica cursos com carga horária igual ou superior a 40 horas, em consonância com a PNEPS. Essa exigência assegura que as capacitações possibilitem a apropriação dos conteúdos, a reflexão crítica sobre as práticas e o desenvolvimento de competências profissionais. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), as ações de educação permanente devem promover a aprendizagem significativa, articulando teoria e prática no cotidiano dos serviços de

saúde. Assim, atividades com carga horária inferior são consideradas complementares ou introdutórias, não sendo objeto de certificação da instituição.

Entre 2019 e 2022, a ESAP/GO ofereceu um total de 62 capacitações voltadas à educação continuada. Em 2019, foram disponibilizadas 22 capacitações, enquanto em 2020 houve apenas 11, em 2021 e 2022, foram oferecidas 3 e 26 capacitações, respectivamente, conforme mostra o Apêndice C - Cursos na área da saúde, com certificados e acima de 40 horas ofertados pela ESAP/GO. Nota-se que alguns desses cursos foram revisados ou ampliados ao longo do período, resultando em novas edições para o público.

As capacitações abrangem diferentes níveis de formação e abordam temas acerca da vigilância epidemiológica, saúde pública, metodologias ativas, e produção de materiais didáticos em Educação à Distância. Também observou-se que as formações possuem carga horária variada, desde formações curtas, entre 40 e 60 horas, até formações extensas com mais de 400 horas.

O público alvo das capacitações é diversificado, em sua grande maioria, composto por servidores públicos estaduais e municipais vinculados ao SUS, mas também houve capacitações para um público específico, como para gestores, agentes comunitários de saúde e técnicos em enfermagem.

Com base no objetivo de identificar os elementos que influenciam a participação dos profissionais nas práticas de Educação Permanente em Saúde promovidas pela Escola de Saúde do Estado de Goiás, foi realizada a análise das percepções e experiências dos profissionais capacitados, conforme apresentado na sequência.

Dentre as 18 regiões de saúde do estado de Goiás, 15 (6,1%) responderam ao questionário, garantindo a representação de 12 Regiões de Saúde do Estado (Quadro 3), com destaque para a Região Central, com 31,5% de respondentes.

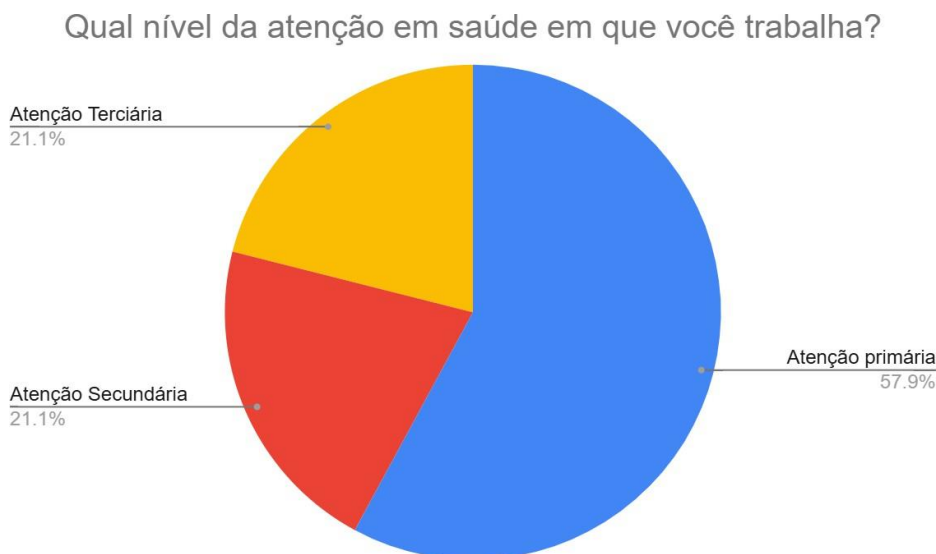
Quadro 3 - Distribuição dos Entrevistados que Responderam ao Questionário, por Região de Saúde.

Macrorregião	Região de Saúde	N	%
Macrorregião Centro Oeste	Rio Vermelho	1	5,2%
	Oeste II	1	5,2%
	Central	6	31,5%
Macrorregião Sudoeste	Sudoeste II	1	5,2%
Macrorregião Sudeste	Sul	2	10,5%
	Estrada de Ferro	1	5,2%
	Centro Sul	1	5,2%
Macrorregião Centro Norte	Serra da Mesa	1	5,2%
	São Patrício I	1	5,2%
	Pirineus	2	10,5%
	Norte	1	5,2%
Macrorregião Nordeste	Nordeste II	1	5,2%
Total	12	19	100,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora

Sobre em que nível da atenção à saúde os entrevistados atuam, a Figura 5 mostra que 11 deles (57,9%) atuam na atenção primária e 8 nas atenções secundária e terciária, representando 21,1%, em cada uma delas.

Figura 5 - Distribuição de Participantes da Pesquisa, por Nível da Atenção em Saúde.



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

O Quadro 4 expõe a caracterização dos participantes em relação à sua formação profissional e à função exercida na Secretaria de Saúde.

A respeito da função exercida pelos entrevistados, 3 atuam em cargos de gestão e liderança. A maior parte dos respondentes (13) afirmou atuar na assistência em saúde e 3 informaram atuar na área administrativa.

Quadro 4 – Área de Formação Acadêmica e Profissional dos Entrevistados.

Área do Conhecimento	N	%
Saúde (Enfermagem, Saúde Pública e Gestão Hospitalar, Psicologia, Agente de Combate a Endemias, Agente Comunitário de Saúde, Enfermeira, Coordenadora de Equipe de Saúde da Família, Coordenadora do Núcleo de Vigilância em Saúde)	17	89,5%
Humanidades e Educação (Licenciatura em História, Licenciatura em Pedagogia, Psicóloga)	3	15,8%
Tecnologia e Gestão (Administração, Análise de Segurança Privada e Pública, Técnico em Agente Comunitário de Saúde, Sistemas para Internet)	2	10,5%
Ciências Exatas e Naturais (Química)	1	5,2%

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

O Quadro 5 reúne as informações coletadas acerca do envolvimento dos participantes nas ações de EPS, bem como suas percepções sobre a relevância,

frequência de participação, identificação de ações nos municípios e o seu entendimento do que é a EPS.

Quadro 5 - Dados Sobre Participação e Percepção dos Entrevistados nas Atividades de Educação Permanente em Saúde.

Variável	N	%
Participação em ações certificadas da EPS de Goiás (≥ 40 horas)		
Já participaram	18	94,7%
Não sabem se participaram	1	5,3%
Frequência de participação nas atividades da EPS		
Anualmente	5	27,8%
Semestralmente	5	27,8%
Frequência diversa (Justificativas: "Quando tem curso de meu interesse" ou "Depende da oferta de curso")		
Classificação das atividades de EPS		
Otimas	14	73%
Boas	3	15,8%
Regulares	1	5,3%
Nunca participaram	1	5,3%
Definição de Educação Permanente em Saúde (EPS)		
Composta por capacitações, workshops, palestras e atualizações	6	31,6%
Estratégia do SUS para organização e qualificação das práticas	13	64,8%
Estratégia descontínua de capacitação com rupturas no tempo	0	0
Identificação das ações de EPS no município		
Identificam ações no município	16	84,2%
Não identificam ações no município	3	15,8%

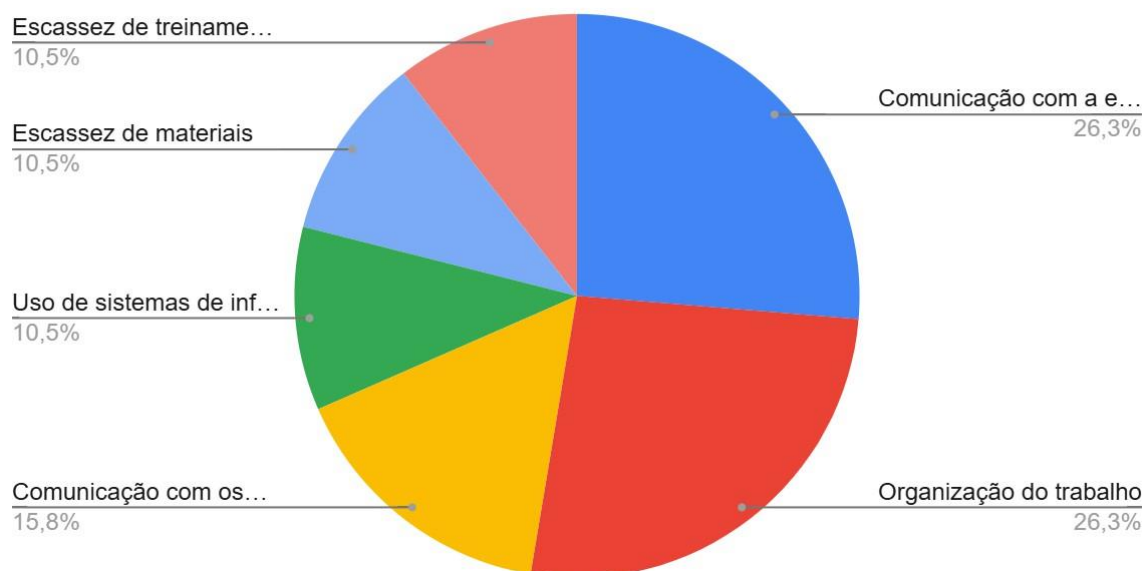
Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Na busca da identificação dos principais problemas enfrentados em suas atividades diárias, foi permitido assinalar até 3 opções que melhor representassem as principais dificuldades enfrentadas pelos entrevistados, cujos resultados estão apresentados na Figura 6 .

Esses dados evidenciam que os principais desafios percebidos pelos entrevistados estão relacionados à comunicação e organização no ambiente de trabalho.

Figura 6 - Desafios Cotidianos Identificados por Profissionais de Saúde.

Quais os principais problemas enfrentados em suas atividades diárias?



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Além disso, foi incluído um depoimento de um profissional de saúde recebido pela pesquisadora, no decorrer da coleta de dados, sobre os desafios enfrentados pela EPS no estado de Goiás. O relato aponta problemas de gestão como o principal obstáculo, agravados durante a pandemia de COVID-19, com destaque para a falta de preparo de gestores e iniciativas inadequadas no combate à pandemia. O depoente enfatiza a importância de cursos de EPS não apenas para profissionais de saúde, mas também para gestores, visando melhorar a coesão da equipe e combater práticas inadequadas, como o assédio moral:

Sem sombra de dúvidas, o maior problema que enfrentamos na saúde vem da gestão. Durante o período da pandemia de covid isto ficou explícito com um ministro da saúde, extremamente desqualificado para a função, dizendo que 'um manda e o outro obedece'. Infelizmente esse tipo de comportamento é mais constante do que possamos imaginar.

No período entre 2019 a 2022, em Caldas Novas, tivemos vários gestores, sem conhecimento fundamental de saúde e que não souberam aproveitar os recursos humanos bem qualificados que têm

à disposição. Daí assistimos irresponsáveis promovendo remédios e tratamentos inapropriados de forma impositiva e, sem falar na campanha negativa contra a vacinação, que está sendo muito difícil de reverter. Esta foi a realidade que assistimos aqui, mas certamente não foi muito diferente em outros estados e municípios do país.

Os cursos de educação permanente em saúde, são muito importantes e significativos, porém estes cursos devem se estender a toda equipe e também para os gestores, para que possamos agir realmente com uma equipe, sem sofrer assédio moral de mentes ignorantes que ainda acreditam que manda quem pode e obedece quem tem juízo (Entrevistado A, 2024).

Na sequência, foi perguntado aos profissionais da saúde quais ações de educação permanente em saúde das apresentadas entre as opções são desenvolvidas nos locais de trabalho dos entrevistados. Os resultados constam do Quadro 6.

Quadro 6 - Práticas de Educação Permanente em Saúde Implementadas no Âmbito dos Serviços de Saúde, Segundo os Entrevistados.

Variável	N	%
Planejamento das ações	6	31,6%
Cursos	6	31,6%
Atualizações	3	15,8%
Momentos de discussão dos processos de trabalho	1	5,3%
Atividades de integração ensino – serviço	2	10,5%
Nenhuma	1	5,3%
Total	19	100,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Os discentes avaliaram as ações de EPS que foram citadas por eles na questão anterior: 12 profissionais as avaliam como boas; 5 como regulares; 10,5% como ótimas e nenhum participante avaliou - as como ruim . Esses dados

evidenciam que a maioria dos entrevistados possui uma visão considerada boa para as ações desenvolvidas, mas também pode-se inferir que há espaço para melhoria das ações desenvolvidas, visto que uma parcela dos discentes as avaliaram como regulares.

Já o Quadro 7, exibe as respostas sobre oportunidade de participação, avaliação das ações, e identificação e Gestão da Educação Permanente em Saúde entre Profissionais de Saúde.

Considerando o impacto do período pandêmico na saúde, buscou - se nesse bloco de perguntas identificar a avaliação dos entrevistados quanto às ações realizadas.

Quadro 7 - Distribuição de Respostas sobre Participação, Avaliação, Identificação e Gestão da Educação Permanente em Saúde entre Profissionais de Saúde.

Variável	Opções	N	%
Oportunidade de participação nas atividades de EPS	Todos os profissionais têm oportunidade	19	100,0%
	Nem todos têm oportunidade	0	0,0%
Motivos para não participação	Limitações de tempo	-	-
	Falta de interesse	-	-
	Infraestrutura inadequada	-	-
	Outros fatores	-	-
Identificação da educação informal no dia a dia	Sim	13	68,4%
	Não	6	31,6%
Presença no corpo de profissionais da SES/GO durante a pandemia de Sars-Cov-2	Sim	14	73,7%
	Não	5	26,3%
Avaliação das ações de EPS durante a pandemia	Ótimas	2	10,5%
	Boas	12	63,2%
	Regulares	5	26,3%
	Ruins	0	0,0%
Existe setor específico responsável pela EPS no município?	Sim	19	100,0%
	Não	0	0,0%
Responsabilidade pela gestão da EPS no município	Já exerceu ou exerce	1	50,0%
	Nunca exerceu	1	50,0%
Tempo de exercício na gestão da EPS	6 meses a 1 ano	1	100,0%

	Outro período	0	0,0%
Dificuldades para participação nas atividades de EPS	Sim	1	5,3%
	Não	18	94,7%

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Ainda sobre as ações realizadas de EPS, foram feitas perguntas sobre as atividades de EPS com base na percepção dos discentes. As perguntas buscaram explorar aspectos organizacionais, pedagógicos e logísticos das atividades realizadas.. Os resultados obtidos estão detalhados no Quadro 8.

Quadro 8 - Percepção dos Discentes sobre Aspectos Organizacionais, Pedagógicos e Logísticos das Ações de EPS.

Variável	N		(%)	
	Sim	Não	Sim	Não
O espaço físico em que essas atividades são realizadas é adequado?	14	5	73,7%	26,3%
A metodologia utilizada foi adequada?	18	1	94,7%	5,3%
O material didático foi adequado?	13	6	68,4%	31,6%
O horário dessas atividades foi adequado?	16	3	84,2%	15,8%
A duração dessas atividades foi adequada?	16	3	84,2%	15,8%

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

A pandemia de SARS-CoV-2 impôs mudanças em todas as áreas da sociedade, inclusive nos sistemas de saúde em todo o mundo, impactando diretamente a organização, a oferta e a execução de ações estratégicas em diferentes esferas do SUS. Desse modo, buscou-se analisar como esse cenário pandêmico afetou a condução do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, conduzido pela Escola de Saúde do Estado de Goiás.

Os entrevistados indicaram de que forma o período pandêmico impactou as atividades de EPS, com liberdade para assinalar múltiplas opções, dependendo de sua percepção sobre os efeitos da pandemia. O total de respostas foi de 53, com diferentes impactos indicados (Quadro 9).

Quadro 9 - Efeitos da Pandemia sobre a Execução das Ações de EPS na Percepção dos Profissionais.

Variável	N	%
Paralisou as atividades	7	36,8%
Converteu a metodologia para o ensino EAD	13	68,4%
Atrasou o cronograma previsto das atividades	5	26,3%
Dificultou a participação dos trabalhadores	5	26,3%
Auxiliou no desenvolvimento de novas habilidades dos trabalhadores	8	42,1%
Reduziu a desistência nos cursos ofertados	2	10,5%
Aumentou a desistência nos cursos ofertados	5	26,3%
Auxiliou para a melhoria da comunicação entre equipes	4	21,1%
Prejudicou o fluxo de comunicação entre equipes	4	21,1%
Total	53	100,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Há vários fatores que podem influenciar a implementação da Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde. Eles podem ser institucionais, técnicos, políticos, etc. e que podem auxiliar ou dificultar sua efetividade. No contexto da Escola de Saúde do Estado de Goiás, buscou-se compreender, a partir da perspectiva dos profissionais envolvidos na gestão da EPS, quais elementos impactam diretamente na consolidação das ações de EPS. Os resultados serão apresentados a seguir.

Dentre os 246 municípios do estado de Goiás, apenas 1 (0,4%), o município de Ceres, respondeu ao questionário, garantindo a representação de 1 Região de Saúde do Estado, região São Patrício I, localizado na macrorregião centro norte do estado.

A pesquisa incluiu um bloco de perguntas direcionadas aos entrevistados buscando identificar informações sobre o nível de atenção em que atuam na Secretaria de Saúde de Goiás e suas formações profissionais. Observa-se conforme apresentado no Quadro 10 que predomina a formação em gestão em saúde, assim como a atuação em nível de coordenação e subcoordenação.

Quadro 10 - Formação Profissional e Função dos Entrevistados na Secretaria de Saúde de Goiás.

Variável	N	(%)
Formação Profissional		
Gestão Hospitalar	1	50%
Gestão nas organizações em saúde	1	50%
Total	2	100,0
Função Exercida		
Coordenadora de Educação Permanente em Saúde	1	50%
Subcoordenadora AES/Técnico em vigilância em saúde	1	50%
Total	2	100,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Com o objetivo de compreender como os entrevistados definem o conceito de Educação Permanente em Saúde, foi solicitado que escolhessem, entre três definições disponíveis, aquela que acreditavam ser a mais adequada.

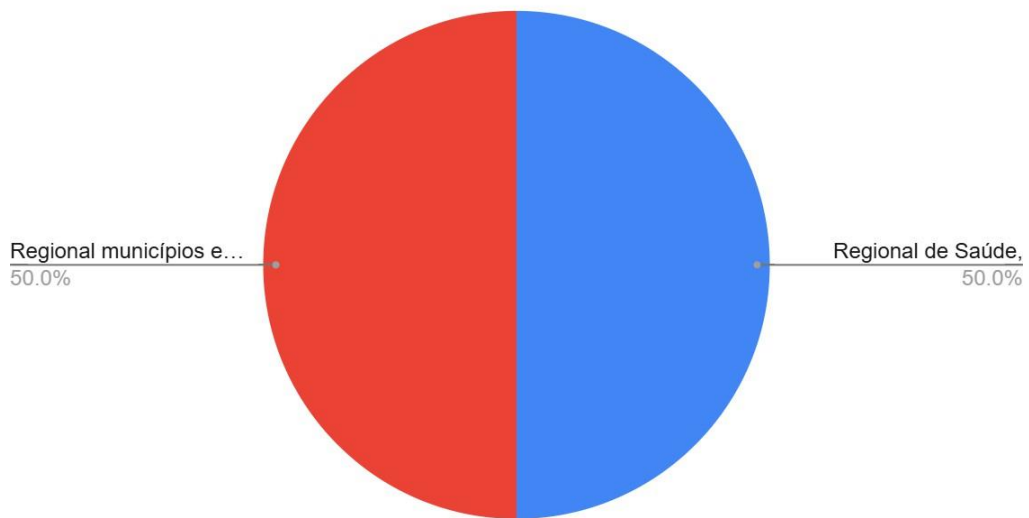
A totalidade dos participantes reconheceu a EPS como uma estratégia integrada ao Sistema Único de Saúde, com foco na qualificação e transformação das práticas de saúde por meio do desenvolvimento dos trabalhadores. Essa escolha demonstra que os entrevistados possuem um entendimento alinhado ao conceito ampliado e estratégico da EPS, conforme preconizado nas diretrizes do SUS. As demais opções, que enfatizam abordagens mais técnicas ou descontinuadas, não foram selecionadas, o que reforça uma percepção mais abrangente sobre o tema.

As questões seguintes buscaram explorar aspectos relacionados à gestão da EPS nos municípios onde os entrevistados atuam. Inicialmente, foi perguntado se existe algum setor responsável especificamente pela EPS no município. Todos os entrevistados (100%) afirmaram que sim, existe um setor designado para essa função. Com o objetivo de aprofundar a análise, também foi questionado quem mais promove ações de EPS nos municípios, conforme ilustrado na Figura 7. Essa informação permite identificar os principais atores envolvidos na implementação das atividades de EPS e sua articulação com o setor responsável. Os dados fornecem

informações sobre a forma de estruturação e organização da EPS na esfera municipal, evidenciando ou não a existência de setores específicos e a participação de outros agentes na promoção das ações.

Figura 7 - Atores Envolvidos na Implementação da EPS.

Quem promove a maioria das ações de educação permanente em saúde em sua cidade?



Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Na sequência, buscou-se compreender a experiência dos entrevistados com a gestão da Educação Permanente em Saúde no âmbito municipal. Os resultados, apresentados no Quadro 11 evidenciam que 1 entrevistado (50%) já exerceu ou exerce a responsabilidade pela gestão da EPS em seu município, enquanto o outro (50%) não teve essa experiência.

Quadro 11 - Experiência dos Entrevistados com a Gestão da Educação Permanente em Saúde no âmbito Municipal.

Variável	N		%	
	Sim	Não	Sim	Não
Você é ou já foi o(a) responsável pela educação permanente em saúde no âmbito federal, estadual ou municipal?	1	1	50%	50%

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Foi solicitado aos entrevistados que, caso já tenham sido responsáveis pela EPS em alguma esfera, que respondessem a próxima pergunta que versou sobre o tempo exercido na gestão. Dessa forma, 1 participante pode respondê-la informando que foi responsável pela EPS no período de 6 meses a 1 ano.

Na sequência, foi investigado também, se os gestores entrevistados participaram de alguma instância colegiada A totalidade respondeu que sim, sendo que 1 informou participar das CIES Estadual e CIES Regional e o outro informou participar da CIES, porém não especificou qual.

De acordo com o Quadro 12, não há avaliação estruturada da Educação Permanente em Saúde nos locais analisados, sendo que 50% dos gestores afirmaram desconhecer tal prática e 50% apontaram sua inexistência. Observou-se ainda que 100% relataram que não há resistência dos profissionais em relação às metodologias adotadas, porém há resistência em relação aos horários propostos para sua ocorrência. Observa-se a ausência de recursos suficientes para o desenvolvimento das ações de EPS. Em contrapartida, os gestores confirmaram unanimemente a existência de planejamento anual das ações.

Quadro 12 - Percepção da Gestão sobre Condições e Estrutura das Ações de EPS.

Variável	N			%		
	Sim	Não	Não Sei	Sim	Não	Não Sei
Existe avaliação da educação permanente em saúde no seu município/região?	0	1	1	0	50%	50%
Há resistência dos profissionais de saúde em relação às metodologias adotadas para o desenvolvimento das ações de EPS?	0	2	0	0	100%	0
Há resistência dos profissionais de saúde quanto aos horários das atividades de EPS?	2	0	0	100%	0	0
Há recursos disponíveis suficientes para a execução das ações de EPS?	0	2	0	0	100%	0
Há planejamento das ações de EPS que serão desenvolvidas anualmente?	2	0	0	100%	0	0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

Considerando a relevância e o impacto do período pandêmico da COVID-19 causada pelo Sars-CoV-2 nos serviços de saúde, as duas últimas perguntas do questionário buscaram compreender como esse período influenciou a execução das ações referentes ao Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde pela Escola de Saúde do Estado de Goiás.

Durante a pandemia, 50% dos entrevistados já exerciam a função de responsáveis pela EPS no estado de Goiás. Dessa forma, os entrevistados informaram sua percepção do modo em que o período pandêmico impactou as atividades de Educação Permanente em Saúde. Eles tiveram liberdade para selecionar todas as opções que considerassem relevantes. Os resultados estão detalhados no Quadro 13.

Quadro 13 - Impacto do Período Pandêmico nas Atividades de EPS.

Variável	N	%
Paralisou as atividades	2	100%
Convertiu a metodologia para o ensino EAD	2	100%
Atrasou o cronograma previsto das atividades	2	100%
Dificultou a participação dos trabalhadores	2	100%
Auxiliou no desenvolvimento de novas habilidades dos trabalhadores	2	100%
Reduziu a desistência nos cursos ofertados	0	0
Aumentou a desistência nos cursos ofertados	0	0
Auxiliou para a melhoria da comunicação entre equipes	2	100%
Prejudicou o fluxo de comunicação entre equipes	0	0

Fonte: Dados da pesquisa (2025). Elaboração da autora.

6. DISCUSSÃO

Com o intuito de caracterizar as principais ações certificadas pela ESAP/GO no período de 2019 a 2022, esta pesquisa obteve como resultados mais expressivos a importância dos cursos de qualificação profissional no SUS, como também os desafios de um plano estratégico, a equidade de acesso aos cursos, e a adequação

da escola em situações adversas, como a pandemia da COVID-19. Conforme os resultados apresentados, foi destacado que em Goiás, um dos principais desafios que a EPS enfrentou em sua gestão ocorreu com o advento da COVID-19.

As 62 capacitações realizadas no período de quatro anos, considerando-se as diferentes áreas abordadas (epidemiologia, metodologias ativas, atendimento em urgência e emergência, dentre outras), refletem o empenho da ESAP/GO em resposta às necessidades diversas do SUS, bem como a adesão prática da PNEPS (Quadro 14).

Quadro 14 - Cursos ofertados pela ESAP/GO (2019–2022), organizados por área temática.

Área temática	Cursos	Anos de oferta
Vigilância em Saúde	Curso Básico em Vigilância Epidemiológica; Curso Básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador; Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EPISUS Fundamental).	2019, 2020, 2022
Gestão e Planejamento em Saúde	Curso de Qualificação para Gestores Municipais de Saúde; Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde; Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde com Ênfase na Atenção Primária; Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional).	2019, 2020, 2021, 2022
Educação e Metodologias Ativas / EaD	Curso de Tutores para EaD da SESG; Curso de Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EaD; Capacitação em Metodologias Ativas e Tecnologias Educacionais; Curso de Formação de Facilitadores para o Desenvolvimento de Projetos de Intervenção; Capacitação em Metodologia da Pesquisa: Minicursos Autoinstrucionais.	2019, 2020, 2022
Participação e Controle Social	Curso de Capacitação para Conselheiros de Saúde.	2019, 2020, 2022

Atenção à Saúde e Formação Técnica	Curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia; Qualificação das Ações de Alimentação e Nutrição no SUS-GO; Curso de Atendimento em Urgência e Emergência em Ambiente Simulado; Qualificação dos Profissionais de Saúde para o Processo de Doação de Órgãos e Tecidos; Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco para Secretaria Municipal de Goiânia-GO.	2019, 2020, 2021, 2022
Avaliação e Produção de Evidências em Saúde	Elaboração de Notas Técnicas de Revisão Rápida (NTRR) de Evidências; Produção de Notas Técnicas de Evidências Clínicas para Processos Judiciais (NT-PJ).	2022
Promoção e Proteção da Saúde	Irradiasaber – Curso de Formação de Qualificação para Multiplicadores: Noções de Proteção.	2022

Fonte: Dados disponibilizados pela ESAP/GO (2025). Elaboração da autora.

Contudo, segundo observado neste estudo, houve irregularidade na oferta das capacitações, decaindo de 22 cursos no ano de 2019 para três em 2021. Cabe destacar que devido ao advento da pandemia da COVID-19, houve impactos significativos na execução de ações em saúde, incluindo a educação permanente e continuada no Brasil (LIMA et al., 2023).

Por sua vez, Marinho et al. (2015) e Barbosa et al. (2023) discorrem que os programas de EPS de melhor desempenho são aqueles cuja formação abrange temáticas transversais, tais como ética e tecnologia, de modo a garantir uma visão holística no contexto educacional. Modelo este observado nos temas das capacitações da ESAP/GO.

Somado a isso, esse estudo buscou, também, identificar os fatores que influenciam a participação dos profissionais de saúde nas ações de EPS, verificou-se que 73% dos participantes avaliaram como ótimos os cursos oferecidos pela ESAP/GO, considerando-os como relevantes e de qualidade. Contudo, foi observada uma adesão esporádica (27%), a qual está relacionada com dificuldades inerentes à sobrecarga de trabalho e horários incompatíveis dos cursos, que minimizam o alcance das capacitações. Todos os entrevistados, por sua vez, afirmaram que os horários de cursos e capacitações geram resistência de participação pelos profissionais de saúde.

O estudo de Gauer-Júnior e Ziede (2022) revela que conciliar atividades formativas com a rotina de trabalho para profissionais da saúde representa um desafio importante a ser superado nas estratégias da EPS, sendo necessários ajustes nos horários dessas atividades e flexibilização nas modalidades de ensino.

Segundo destaca Ferreira et al. (2019), o aprimoramento de recursos tecnológicos, a integração entre ensino e serviço, e a criação de espaços coletivos de aprendizagem significativa no dia a dia de trabalho são elementos importantes para a transformação das práticas de EPS. Todavia, existe uma desvalorização dessas iniciativas, que têm dificultado sua implementação efetiva na APS bem como as práticas de Educação Continuada, sem atender às reais demandas dos profissionais e dos serviços de saúde.

Foi notada uma alta representatividade da região Central do estado de Goiás (31,5%) neste estudo, inferindo sua importância enquanto difusora de conhecimento e auxílio na extensão das práticas de EPS em regiões adjacentes. Segundo é enfatizado pela PNEPS, devem ser consideradas as peculiaridades regionais na implementação das ações de EPS, de modo que estas tenham uma abordagem descentralizada (BRASIL, 2009).

A menor participação dos municípios mais periféricos, em especial nas regiões sudoeste e nordeste de Goiás, podem demonstrar desigualdades estruturais que impactam a abrangência e efetividade da EPS nas microrregionais de maior vulnerabilidade social. Neste sentido, observou-se que dentre limitações de tempo, falta de interesse dos profissionais de saúde, infraestrutura inadequada foram os fatores que mais influenciaram na não participação dos profissionais de saúde nos cursos da EPS. Segundo explica Carvalho e colaboradores (2011), a infraestrutura envolve elementos como espaço, tempo, materiais e apoio, sendo um fator crucial para o sucesso das atividades da EPS. E a depender de como ela é organizada, pode tanto facilitar quanto dificultar a realização do trabalho em saúde.

Neste estudo, houve uma importante predominância de respondentes formados na área da saúde, (89,5%) especialmente na enfermagem, e 57,9% atuantes na atenção primária, evidenciando que as capacitações tendem a atingir de modo mais direto os trabalhadores do cuidado e assistência em saúde no SUS. Tal ênfase pode contribuir para que os conhecimentos adquiridos por esses profissionais, gerem impactos positivos na qualidade dos serviços oferecidos.

Semelhante a esses achados, no estudo de Barcellos et al. (2020), os autores detectaram dentre 246 municípios de Goiás, que 31,8% dos informantes eram enfermeiros e com função de coordenadores da atenção primária. Segundo ressalta Melo et al. (2022), a oferta de cursos e capacitações para profissionais assistenciais é uma medida de grande importância para a promoção de mudanças na qualidade do atendimento em saúde.

Um aspecto relevante observado neste estudo foi que a sub-representação de gestores pode caracterizar uma lacuna preocupante no que tange a prática efetiva da EPS. Gestores capacitados possuem grande relevância para a implementação de medidas organizacionais e mediação dos confrontos diários que as equipes de saúde enfrentam. Concomitante a tais achados, este estudo ainda detectou que em relação aos desafios cotidianos, a comunicação inadequada e organização do trabalho são fatores que limitam a aplicação prática do conhecimento obtido na EPS.

De modo semelhante, Donaduzzi et al. (2024) também detectaram, em pesquisa com 19 trabalhadores de saúde do Rio Grande do Sul, que a comunicação ineficaz representa uma fragilidade importante na EPS. Segundo os autores, o diálogo é uma ferramenta essencial EPS, pois permite que os trabalhadores compartilhem desafios e conquistas, de modo a melhorar tanto a satisfação da equipe quanto a dos usuários. Todavia, a superação da fragilidade da comunicação entre os profissionais de saúde da Atenção Básica é imprescindível. Mesmo com o uso de tecnologias, como WhatsApp e e-mail, que embora contribuem na troca de informações, essas ferramentas podem prejudicar a comunicação interprofissional efetiva, uma vez que limitam a troca de saberes e o entrosamento.

Segundo Barcellos et al. (2020), as dificuldades interpessoais detectadas entre profissionais de saúde se relacionam com a deficiência na comunicação do trabalho em equipe. Para Amestoy et al. (2014), os conflitos interpessoais dentro da equipe multiprofissional são resultantes das relações de poder no ambiente de saúde, os quais afetam a continuidade do cuidado, sendo imprescindível o exercício prático da coletividade, sem a qual surgem práticas individualistas e fragmentadas, que prejudicam o cuidado. Curiosamente, no presente estudo, dentre as ações de EPS desenvolvidas nos locais de trabalho dos entrevistados, apenas 5,3% dos respondentes apontaram os momentos de discussão dos processos de trabalho. Essa lacuna observada sobre a disposição de espaços dedicados ao debate

coletivo, pode, portanto, contribuir para a continuidade de práticas fragmentadas e ineficazes de equipes de saúde.

Uma pesquisa conduzida em unidades básicas de saúde no município de Angra dos Reis - Baía de Ilha Grande - (RJ) detectou aspectos sobre as competências gerenciais de enfermeiros, apontando fragilidades na gestão, destacando-se a falta de gestão participativa e a escassez de recursos humanos, como elementos de maior impacto no processo gerencial. Além disso, outras dificuldades como a falsa autonomia representaram obstáculos (FERNANDES, 2017). Esses achados se alinham com a realidade vivida pelos gestores e inferem a necessidade da educação permanente em saúde com maior eficácia, em especial na capacitação de gestores.

Nos resultados das avaliações das atividades de EPS houve percepção positiva dos participantes, onde a maior parte deles considerou que as atividades eram conduzidas em espaço adequado. Além disso, houve aprovação quanto a metodologia empregada, o que reflete uma estrutura pedagógica suficiente para exercício das ações da EPS. Todavia, 31,6% dos participantes considerou a qualidade do material didático insuficiente, o que destaca a necessidade do aperfeiçoamento desses materiais para que as atividades da EPS sejam mais eficazes. Segundo a PNEPS (2009), nos Planos de Execução do Curso da EPS deve haver a definição e descrição detalhada do material didático pedagógico, o qual será fornecido ao aluno trabalhador. Todavia, não há descrição dos critérios a serem considerados na elaboração desse tipo de material, o que por vezes, pode contribuir na elaboração de um material de baixa qualidade.

Outro ponto a ser discutido é relativo à carência de recursos para a execução das ações de EPS. Essa limitação de recursos pode trazer comprometimentos significativos das atividades. Segundo Ferraz e colaboradores (2013), a burocracia, falta de transparência nas formas de gestão financeira e a morosidade das estruturas regionais responsáveis pela administração dos recursos são os principais obstáculos para a efetiva gestão dos recursos destinados à EPS. Contudo, observou-se neste estudo que apesar das limitações, todos os respondentes da pesquisa afirmaram que existe um planejamento anual das ações, evidenciando uma organização antecipada e mecanismos de estruturação dessas ações, o que infere que existem meios para manter a continuação das ações da EPS.

Em se tratando dos impactos que a pandemia de Covid-19 impôs sobre a execução do Plano Estadual de EPS pela ESAP/GO, foi observado que a baixa qualificação dos gestores e o emprego de táticas inadequadas para enfrentar a pandemia foram reconhecidos como obstáculos significativos, destacando-se ainda a inclusão de gestores nos cursos de EPS a fim de que haja melhorias da coesão da equipe de saúde.

Em estudo de Serravalle et al. (2021), o advento da pandemia trouxe celeridade na utilização de ferramentas digitais que pudessem substituir as atividades do modo presencial, favorecendo uma reorganização das práticas em saúde. A exemplo disso, os autores apontam que no estado da Bahia, foram usadas a partir de março de 2020, tecnologias diversas, tais como Telesaúde, webcapacitações, reuniões e treinamento online por 15 Centros de Referência Regional em Saúde do Trabalhador.

Conforme observou-se neste estudo, houve uma transição do método presencial para o EaD permitindo a continuação das capacitações da ESAP/GO durante a pandemia, refletindo a resiliência da escola no período de crise pandêmica. Adicionalmente, grande parte dos entrevistados informou o desenvolvimento de novas habilidades digitais e melhorias na comunicação entre equipes de saúde, no ambiente de trabalho. Por outro lado, essa transição do EaD também promoveu desigualdades digitais, uma vez que alguns profissionais ficam restringidos quanto ao acesso de uma infraestrutura tecnológica suficiente para realização das formações, limitando, assim, o alcance das capacitações.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar a atuação da Escola de Saúde Pública do Estado de Goiás, no período de 2019 a 2022. Observa-se o desafio de sua execução devido à baixa adesão dos profissionais para responder o questionário de coleta de dados, contudo essa característica não determina a diminuição de sua importância, mas infere - se a necessidade de novos estudos sobre o tema.

Em relação às ações de EPS certificadas ofertadas pela ESAP, observou-se que a escola desempenhou papel importante na oferta de cursos, totalizando 62 atividades em 4 anos. Essas ações abrangeram temáticas diversas, alinhadas às diretrizes da PNEPS, e foram avaliadas positivamente pela maioria dos

participantes. Entretanto, foi observado a irregularidade na oferta, principalmente durante o período pandêmico, bem como as limitações estruturais e de recursos, ainda se configuraram como barreiras a serem superadas.

Com relação aos fatores que influenciam a participação dos profissionais nas práticas de EPS, constatou-se que a sobrecarga de trabalho, os horários incompatíveis e a carência de infraestrutura tecnológica impactaram a adesão dos profissionais às atividades propostas. No contexto goiano, destacou-se a predominância de profissionais da enfermagem e da atenção primária entre os participantes, o que reforça a relevância da formação voltada ao cuidado direto no SUS. Por outro lado, verificou-se a baixa participação de gestores, o que evidencia uma lacuna importante, já que a efetividade da EPS depende da atuação articulada entre trabalhadores e lideranças institucionais.

No que se refere aos efeitos da pandemia sobre a execução das ações do Plano Estadual de EPS, verificou-se que a crise sanitária provocou redução no número de capacitações ofertadas, mas também impulsionou a transição para metodologias digitais, como o ensino a distância. A adaptação da ESAP/GO demonstrou a resiliência da instituição, favorecendo a continuidade das formações e o desenvolvimento de novas competências digitais entre os profissionais. Contudo, persistem desigualdades regionais no acesso às tecnologias, especialmente em municípios mais afastados, o que compromete a equidade na oferta da EPS.

Diante do exposto, conclui-se que a ESAP é essencial para o fortalecimento da EPS em Goiás, contribuindo para a qualificação dos trabalhadores do SUS e para a melhoria da gestão em saúde. Contudo, é necessário ampliar o investimento em infraestrutura, aprimorar a qualidade do material pedagógico, ampliar a inclusão dos gestores nos processos formativos e desenvolver estratégias que considerem as desigualdades regionais. Assim, avançar na consolidação da EPS no estado requer o fortalecimento da articulação entre ensino, serviço e gestão, garantindo que o processo formativo seja contínuo, participativo e efetivamente alinhado às necessidades locais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. Educação à distância na saúde: potencialidades e desafios. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 5, n. 2, p. 123-134, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ttr3sW4t3mwQvDTtC4W6Xyf/?lang=pt> Acesso em: 19 jun. 2019.

AMESTOY, S. C. et al. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 35, n. 2, p. 79–85, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/40155/29929> Acesso em: 03 mar. 2024.

BARCELLOS, R. M. de S. et al. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 2, p. e0026092, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342339305_Educacao_permanente_em_saude_praticas_desenvolvidas_nos_municipios_do_estado_de_Goias Acesso em: 19 jun. 2019.

BONFADA, D. et al. A integralidade da atenção à saúde como eixo da organização tecnológica nos serviços. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 555-560, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a28v17n2.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Projeto “Ponto de Equilíbrio” promove troca de saberes entre regiões de Goiás. Brasília: CNS, 23 jul. 2021b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. *I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: relatório final*. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. 222 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0116conf_rh.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: MS, n. 05, 29 fev. 2020a. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2024/boletim-epidemiologico-no-161-coe-coronavirus-mar-2024.pdf> Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Educação na Saúde: um caminho para a qualidade do atendimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: agenda 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituinte.pdf. Acesso em: 8 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. 1. ed. Brasília: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf Acesso em: 23 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 12 out. 2025. [Biblioteca Virtual em Saúde MS](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de janeiro de 2004. Aprova a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2004. Disponível em:

https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_198_2004.pdf Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde. Educação em saúde: práticas e metodologias. Brasília: OMS, 2017.

BRASIL. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. Goiânia: Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, UFG; Prefeitura de Goiânia; Fiocruz, [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/hmhRyrgGSHFjybhjxjH3xjH/?format=html&lang=pt> Acesso em: 13 ago. 2024.

Brasília: CONASS, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-GO.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.

CARVALHO, B. G. et al. Percepção dos médicos sobre o curso de facilitadores de Educação Permanente em Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 35, n. 1, p. 132-141, 2011. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-52712011000100018 Acesso em: 13 ago. 2024.

CELEDÔNIO, R. M. et al. Políticas de Educação Permanente e Formação em Saúde: uma análise documental. Revista Rene, v. 13, n. 5, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-24161> Acesso em: 2 mai. 2019.

COSTA, J. A. Avaliação da educação permanente em saúde: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 55, n. 1, p. 12-25, 2021.

DIAS, P. R. M. *Clarificação dos conceitos de educação em serviço, educação continuada e educação permanente*. Monografia de Especialização, Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.

DONADUZZI, D. S. da S. et al. Potencialidades e fragilidades da educação permanente em saúde na percepção de trabalhadores da atenção básica. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 4, p. e6449, 2024.

ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS. CIES Regionais. Goiânia, 2025. Disponível em: <https://goias.gov.br/escoladesaude/comissao-permanente-de-integracao-ensino-servi-co-cies/>. Acesso em: 15 mar. 2025.

Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago” (ESAP-GO). REBRATS. Publicado em 11 mar. 2020. Disponível em: <https://rebrats.saude.gov.br/.../a-escola-estadual-de-saude-publica-de-goias-candido-santiago-esap-go>. Acesso em: 3 set. 2025.

FERRAZ, F. et al. Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 6, p. 1683–1693, 2013.

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

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2013.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GAUER JÚNIOR, J.; ZIEDE, M. K. L. Educação a distância: uma possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do Sistema Único de Saúde. *Saberes Plurais: Educação e Saúde*, v. 6, n. 2, 2022.

GOIÁS (Estado). Comissão Intergestores Bipartite. Resolução n. 137, de 19 de novembro de 2009. Aprova a criação de CIES e fórum de Educação Permanente em Saúde. Goiás, 2009. Disponível em: <http://www.cib.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/resolucao-137-2009-no-vembro-cib.pdf>. Acesso em: 2 mai. 2019.

GOIÁS (Estado). Comissão Intergestores Bipartite. Resolução n. 28, de 28 de fevereiro de 2012. Aprova desenho final Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR). Goiás, 2012. Disponível em: <<http://www.cib.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/resolucao-028-2012-cib-fevereiro-2012.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

GOIÁS (Estado). Edital de Chamada Pública nº 4/2017: programa pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – FAPEG/SES-GO/CNPq/MS-DECIT/2017 – PPSUS/GO. Goiás, 2017. Disponível em: <<http://www.fapeg.go.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/Edital-04-2017-PPSUS-30-06.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2019.

GOIÁS. História da Escola de Saúde de Goiás. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2019. Disponível em: <https://goias.gov.br/escoladesaude/historia-da-escola-de-saude-de-goias/>. Acesso em: 15 out. 2025.

GOIÁS (Estado). Portaria n. 909, de 20 de setembro de 2017-GAB/SES-GO. Estabelece a função de Coordenação de Educação Permanente nas Regionais da Saúde. Diário Oficial do Estado de Goiás, 20 set. 2017, p. 40-41. Disponível em: <<http://diariooficial.abc.go.gov.br>>. Acesso em: 2 mai. 2019.

GOIÁS (Estado). Regiões de Saúde. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/regioes-de-saude-post/>. Publicado em: 11 dez. 2016. Última atualização em: 08 abr. 2024. Acesso em: 13 set. 2025.

GOIÁS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. História da Escola de Saúde de Goiás. Publicado em 18 nov. 2019. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/historia-da-escola-de-saude-de-goias/>. Acesso em: 3 set. 2025



GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Painel COVID-19 Goiás – Dados Epidemiológicos. Goiânia: SES-GO, 2022. Disponível em: <<https://covid19.saude.go.gov.br>>. Acesso em: 14 jun. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Goiás (PEEPS-GO). Goiânia: SES-GO/SEST-SUS, 2009. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-GO.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução 081, de 24 de junho de 2016. Aprova o plano de ação regional de educação permanente em saúde (PAREPS) de 2016 a 2019. Goiás, 2016. Disponível em: <<http://www.cib.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/resolucao-081-2016-cib-junho-2016.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2019.

GUIMARÃES, C. M.; LABAIG, H.; FREITAS, R. A. M. M.; SANTOS, A. M.; LOURES, M. G.; PINTO, A. P.; GOMES, M. C.; NASCIMENTO, M. S. P.; SANTOS, S. M. R. A saúde pública no estado de Goiás: notas preliminares sobre sua trajetória. *Múltiplos*, v. 0, n. 6, 1998. DOI: <https://doi.org/10.20435/multi.v0i6.1296> Acesso em: 14 out. 2025.

LEITE, C. M.; PINTO, I. C. M.; FAGUNDES, T. L. Q. Educação permanente em saúde: reprodução ou contra-hegemonia? *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00250>. Acesso em: 13 out. 2025.

LIMA, J. P. de et al. Ferramentas de educação permanente em tempos de pandemia da Covid-19. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 21, e20238896, 2023.

MANCIA, JR; CABRAL, LC; KOERICH, MS. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v.57, n.5, p. 605-610, set/out, 2004.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A. da; FERREIRA, M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 22, n. 2, p. 429–444, 2015.

MEDEIROS, L. C. M. Educação Permanente como instrumento de mudança na rede de atenção à saúde com foco na estratégia da saúde da família: um relato de experiência. *Revista Ciência Plural*, v. 1, n. 1, 2015.

MELO, E. A. de et al. Educação permanente como ferramenta de gestão e qualidade na saúde. 2022. Disponível em: <https://portal.conasems.org.br/brasil-aqui-tem-sus/experiencias/161_a-educacao-permanente-como-ferramenta-de-gestao-e-qualidade-na-saude>. Acesso em: 20 dez. 2024.

MENDES, E. S.; SOARES, M. A. Educação permanente em saúde: construindo uma cultura de aprendizado. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 1, p. 45-58, 2020.

MORA, C. T. R.; RIZZOTTO, M. L. F. Gestão do trabalho nos hospitais da 9ª região de saúde do Paraná. *Saúde em Debate*, v. 39, n. 107, p. 1018-1032, 2015.

OGUISSO, T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. *Nursing (São Paulo)*, v. 3, n. 20, p. 22–29, 2000.

OLIVEIRA, N. M.; ARAÚJO, V. S.; ALENCAR, A. M.; OLIVEIRA, C. J.; GOMES, E. B.; PINTO, A. G. Educação Permanente ou Continuada? Concepções de enfermeiros no cotidiano da Atenção Primária. *Enferm Foco*, v. 15, e-202487, 2024.

OPAS. *Política de Educação Permanente em Saúde: fundamentos, ações e perspectivas*. Washington, D.C.: OPAS, 2002. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmninnibpcjajpcglclefindmkaj/https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf
Acesso em: 12 out. 2025.

PASCHOAL AS. O discurso do enfermeiro sobre educação permanente no grupo focal [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2004.

PASCHOAL, AS; MANTOVANI, MF; MÉIER, MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v.41, n.3, p.478-484, 2007.

PINTO, M. L. A utilização de tecnologias na educação permanente em saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 3, p. 567-575, 2020.

RIBEIRO, T. A.; COSTA, L. M. A articulação entre ensino e serviço na educação permanente em saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 6, p. 987-998, 2022.

SANTOS, J. L. S. dos et al. Enfrentamento à COVID-19: importância da educação permanente em serviços de saúde. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e8669.2021>.

SAYD, Jane Dutra; VIEIRA JÚNIOR, Luiz; VELANDIA, Israel Cruz. *Recursos humanos em saúde: política e formação*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgkclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/physis/a/L48v5vrDvfDPzdfSqbdTx5C/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 out. 2025.

SILVA, F. R. Formação e trabalho em saúde: a experiência da educação permanente em Goiás. Revista de Saúde Pública, v. 55, n. 3, p. 54-63, 2021.

SILVA, N. G. A educação permanente e o acolhimento para o avanço da cobertura vacinal no município de Iaciara-GO. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://apsredes.org>. Acesso em: 14 jun. 2025.

SILVA, R. M. Desafios da educação permanente em saúde: uma análise crítica. Saúde e Sociedade, v. 28, n. 2, p. 348-360, 2019.



SIMÃO LEMOS, C. L.; CARNEIRO, L. A. (orgs.). Educação Permanente em Saúde – Dilemas, Saberes e Práticas no Estado de Goiás. Goiânia: UFG, 2024.

UNESCO. *Learning to Be: The World of Education Today and Tomorrow*. Paris: UNESCO, 1972. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000223222> Acesso em: 13 out. 2025.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS DISCENTES

1- Nome completo (dados pessoais não serão divulgados)

2 - Grau de instrução (assinalar apenas uma opção)

ensino fundamental completo

ensino fundamental incompleto

- ensino médio completo
- ensino médio incompleto
- ensino superior incompleto
- ensino superior completo
- Pós-graduação completo
- Pós-graduação incompleto

3- Qual sua formação profissional? (nome do curso em que você é formado).

4 - Qual sua função?

5- Qual sua lotação?

6- Em qual órgão você trabalha?

7- Em qual município você trabalha

8 - Em qual região de saúde você trabalha?

9 - Você já participou de alguma atividade certificada (acima de 40 horas) realizada pela Escola de Saúde Pública de Goiás?

- Sim
- Não
- Não sei

10 - Com qual frequência você costuma participar dessas atividades?

- Semanalmente
- Mensalmente
- Trimestralmente
- Quadrimestralmente
- Semestralmente
- Anualmente

- Nunca participei
- Outra:

11 - Como você classifica essas atividades?

- ótima
- boa
- regular
- ruim
- nunca participei

12 - O que é Educação Permanente em Saúde para você?

- A educação permanente em saúde consiste, em síntese, na introdução, na modificação e no desenvolvimento de novas habilidades específicas dos profissionais de saúde.
- A Educação Permanente em Saúde é composta por capacitações, por workshops, por palestras e por atualizações, ou seja, atividades que têm o intuito de transmitir conhecimentos e que podem ser realizadas no próprio ambiente de trabalho.
- É uma estratégia descontínua de capacitação com rupturas no tempo: são cursos periódicos sem sequência constante.

13 - Em sua opinião, existe Educação Permanente em Saúde no seu município?

- Sim
- Não

14 - Assinale até 3 (três) dos principais problemas que você e/ou sua equipe enfrenta na prática do trabalho em saúde.

- Comunicação com a equipe
- Organização do trabalho
- Comunicação com os usuários

- () Uso de sistemas de informação
- () Liderança
- () Organização da jornada de trabalho
- () Escassez de materiais
- () Escassez de treinamentos

15 - Existem atividades educativas no seu município para os trabalhadores da saúde, como, por exemplo, planejamento de ações, cursos, atualizações, momentos de discussão dos processos de trabalho e atividades de integração ensino - serviço (estágios, visitas técnicas e pesquisas)?

- () Sim
- () Não

16 - Caso a resposta da questão 15 for sim, quais as principais ações de educação permanente em saúde são desenvolvidas?

- () planejamento das ações
- () cursos
- () atualizações
- () momentos de discussão dos processos de trabalho
- () atividades de integração ensino - serviço
- () Outra:

17 - Como você avalia as ações de educação permanente que você citou anteriormente?

- () ótima
- () boa
- () regular
- () ruim
- () nunca participei

18 - Você teve alguma dificuldade para participar dessas atividades? Se sua resposta for sim, cite-as.

- Sim
- Não
- Nunca participei
- Outra:

19 - O espaço físico em que essas atividades são realizadas são adequados?

- Sim
- Não
- Nunca participei

20 - A metodologia utilizada foi adequada?

- Sim
- Não
- Nunca participei

21 - O material didático foi adequado?

- Sim
- Não
- Nunca participei

22 - O horário dessas atividades foi adequado?

- Sim
- Não
- Nunca participei

23 - A duração dessas atividades foi adequada?

- Sim
- Não
- Nunca participei

24 - Todos os trabalhadores têm oportunidade de participar dessas atividades?

Sim

Não

25 - Quais os motivos em que você acha que impossibilita os trabalhadores de participarem das atividades de educação permanente em saúde?

atividades acontecem fora do horário de trabalho

não há possibilidade de deixar seu posto de trabalho

gestor não aprova a participação do trabalhador

trabalhador não aceita participar

26 - No seu ambiente de trabalho, no dia a dia, você identifica situações em que os trabalhadores recebam educação em serviço (de maneira informal)?

Sim

Não

27 - Você fazia parte do corpo de trabalhadores da saúde da SES/GO durante o período pandêmico da Covid-19?

Sim

Não

28 - Em que medida você acha que o período pandêmico impactou as atividades de educação permanente? Assinale quantas alternativas necessárias.

Paralisou as atividades

Converteu a metodologia para o ensino EAD

Atrasou o cronograma previsto das atividades

Dificultou a participação dos trabalhadores

Auxiliou no desenvolvimento de novas habilidades dos trabalhadores

Reduziu a desistência nos cursos ofertados

Aumentou a desistência nos cursos ofertados

- Auxiliou para a melhoria da comunicação entre equipes
- Prejudicou o fluxo de comunicação entre equipes

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS RESPONSÁVEIS PELA EPS

1- Nome completo (dados pessoais não serão divulgados)

2 - Grau de instrução (assinalar apenas uma opção)

- ensino fundamental completo
- ensino fundamental incompleto
- ensino médio completo
- ensino médio incompleto
- ensino superior incompleto
- ensino superior completo
- Pós-graduação completo
- Pós-graduação incompleto

3- Qual sua formação profissional? (nome do curso em que você é formado).

4 - Qual sua função?

5- Qual sua lotação?

6- Em qual órgão você trabalha?

7- Em qual município você trabalha

8 - Em qual região de saúde você trabalha?

9 - Você já participou de alguma atividade certificada (acima de 40 horas) realizada pela Escola de Saúde Pública de Goiás?

Sim

Não

Não sei

10 - Há algum setor específico responsável pelas ações de Educação Permanente Saúde em seu município?

Sim

Não

11 - A maioria das ações de educação permanente em saúde são promovidas por:

Seu próprio município

Municípios parceiros

Regional de saúde

Outras instâncias do estado

Outra:

12 - Você é ou já foi o(a) responsável pela educação permanente em saúde no seu município?

Sim

Não

13 – Caso sua resposta na pergunta 12 foi "sim", há quanto tempo você é/foi o responsável pela EPS?

- () menos de 6 meses
- () de 6 meses a 1 ano
- () de 1 ano a 1 ano e 6 meses
- () de 1 ano e 6 meses a 2 anos
- () mais de 2 anos

14 - Você participa de alguma instância colegiada?

- () CIES regional
- () CIES estadual
- () Grupo de trabalho de EPS da CIB
- () Não participo de nenhuma
- () Outra:

14 - Qual é a sua área de formação?

15 - Existe avaliação da educação permanente em saúde no seu município/região?

- () Sim
- () Não
- () Não sei

16- Há resistência dos profissionais de saúde em relação às metodologias adotadas para o desenvolvimento das ações de EPS?

- () Sim
- () Não

17- Há resistência dos profissionais de saúde quanto aos horários das atividades de EPS?

- () Sim
- () Não

18 - Há recursos disponíveis suficientes para a execução das ações de EPS?

- Sim
- Não

19 – Há planejamento das ações de EPS que serão desenvolvidas anualmente?

- Sim
- Não

20- Você era o responsável pela Educação Permanente durante o período pandêmico da Covid-19?

- Sim
- Não

21 - Se sim, você acha que o período pandêmico impactou as atividades de educação permanente? Se sim, em que medida? (Assinale quantas alternativas necessárias).

- Paralisou as atividades
- Converteu a metodologia para o ensino EAD
- Atrasou o cronograma previsto das atividades
- Dificultou a participação dos trabalhadores
- Auxiliou no desenvolvimento de novas habilidades dos trabalhadores
- Reduziu a desistência nos cursos ofertados
- Aumentou a desistência nos cursos ofertados
- Auxiliou para a melhoria da comunicação entre equipes
- Prejudicou o fluxo de comunicação entre equipes

APÊNDICE C - CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE, COM CERTIFICADOS E ACIMA DE 40 HORAS OFERTADOS PELA ESAP/GO

Título	Publicação	Público - Alvo	Carga horária
2019			
Curso Básico em Vigilância Epidemiológica	Edital nº 01/2019 e Edital nº 03/2019	Profissionais, podendo ser das esferas de governo municipal ou estadual do estado de Goiás	72 horas
Especialização em Saúde Pública	Edital nº 02/2019	Profissionais vinculados ao SUS, da esfera federal, municipal ou estadual de Goiás, com curso superior de ensino reconhecido pelo MEC	420 horas
Capacitação do Processo de Trabalho de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias	Edital nº 04/2019	Agentes comunitários de saúde – ACS e os agentes de combates às endemias - ACE, vinculados ao sistema único de saúde, da esfera municipal, efetivos, comissionados ou contratados, e que atuem nas equipes de saúde dos municípios	160 horas
Curso básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	Edital nº 05/2019 e Edital nº 06/2019	Profissionais de saúde vinculados ao SUS, preferencialmente efetivos das esferas de governo estadual ou municipal	140 horas
Curso de Capacitação para Conselheiros de Saúde	Edital nº 009/2019	Conselheiros de saúde	60 horas
Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde - EPISUS Fundamental	Edital nº 10/2019 e Edital nº 12/2019	Profissionais efetivos, podendo ser das esferas municipais ou estadual de Goiás	178 horas
Curso de Qualificação para Gestores Municipais de Saúde do Estado de Goiás	Edital nº 11/2019	Profissionais das esferas de governo estadual ou municipal com nível superior de ensino reconhecido pelo MEC, lotados nas secretarias de saúde do estado de Goiás	84 horas
Curso de Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EAD	Edital nº 13/2019	Servidores públicos vinculados ao SUS, das esferas municipal e/ou estadual, com curso superior reconhecido pelo MEC, no mínimo com título de especialista	80 horas
Curso de Tutores para EAD da ESG	Edital nº 14/2019	Servidores públicos vinculados ao SUS, das esferas municipal e/ou estadual, com curso superior reconhecido pelo MEC no mínimo, com título de especialista	60 horas
Capacitação do Processo	Edital nº 15/2019	Agentes comunitários de saúde –	160 horas

de Trabalho de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias		ACS e os agentes de combates às endemias - ACE, vinculados ao SUS, da esfera municipal, efetivos, comissionados ou contratados, e que atuem nas equipes de saúde dos municípios	
Capacitação em Metodologia da Pesquisa: Minicursos Auto instrucionais .	Edital nº 17/2019	Servidores públicos vinculados ao sus, das esferas municipal e/ou estadual, com titulação mínima de especialista	Entre 40 e 60 horas
Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EAD	Edital nº 20/2019	Profissionais que trabalham na área da saúde nas esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	80 horas
Curso de Tutores para Ensino a Distância da SESG	Edital nº 21/2019	Profissionais que trabalham na área da saúde nas esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	60 horas
Qualificação para Gestores Municipais de Saúde do Estado de Goiás	Edital nº 22/2019	Gestores municipais de saúde do estado de Goiás	84 horas
Qualificação das Ações de Alimentação e Nutrição no SUS-GO – 2ª edição	Edital nº 23 /2019	Profissionais de saúde da esfera estadual e/ou municipal com nível superior, que atuam preferencialmente nas equipes da estratégia saúde da família, núcleo de apoio à saúde da família (NASF AB), regiões de saúde e/ou vigilância em saúde	162 horas
Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde com Ênfase na Atenção Primária	Edital nº 24/2019	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	406 horas
Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde	Edital nº 25/2019	Profissionais das esferas de governo estadual ou municipal com nível superior de ensino reconhecido pelo mec e lotados nas secretarias de saúde do estado de Goiás	120 horas
Curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia	Edital nº 26/2019 e Edital nº 27/2019	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal da macrorregião de saúde centro norte do estado de Goiás	360 horas
Total	22 capacitações		
2020			
Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde	Edital nº 01/2020	Profissionais que atuam como auxiliares administrativos lotados nas secretarias de saúde do estado de Goiás	120 horas

Capacitação para Conselheiros de Saúde	Edital nº 03/2020	Conselheiros de saúde e outros	60 horas
Programa de Pós - graduação em Saúde Coletiva - nível mestrado profissional	Edital nº 04/2019	Preferencialmente, candidatos com graduação em curso superior da área de saúde e áreas afins, podendo ser graduação e/ou pós-graduação lato sensu e/ou stricto sensu, devidamente concluído e reconhecido pelo ministério de educação e cultura e com vínculo empregatício na rede pública municipal, estadual ou federal do SUS	20 créditos
Curso de Especialização de nível médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia	Edital nº 005/2020 e Edital nº 006/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	360 horas
Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado	Edital nº 09/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	40 horas
Curso de Qualificação das Ações de alimentação e Nutrição no SUS-GO – 2ª edição	Edital nº 10/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	162 horas
Curso Básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador - 2ª edição vagas remanescentes	Edital nº 11/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	140 horas
Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde – 2ª e 3ª edições	Edital nº 12/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	120 horas
Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde – 2ª edição	Edital nº 13/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	120 horas
Curso de Tutores para EAD da SESG	Edital nº 15/2020	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	60 horas
Total	11 Capacitações		
2021			
Curso de Qualificação para Auxiliares Administrativos da Saúde – 3ª edição	Edital nº 04/2021	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	120 horas

Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia	Edital nº 05/2021 e Edital nº 06/2021	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	360 horas
Total	3 Capacitações		
2022			
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva	Edital nº 01/2022	Preferencialmente, candidatos com graduação em curso superior da área de saúde e áreas afins, podendo ser graduação e/ou pós-graduação lato sensu e/ou stricto sensu, devidamente concluído e reconhecido pelo ministério de educação e cultura e com vínculo empregatício na rede pública municipal, estadual ou federal do SUS.	20 créditos
Curso de Tutores para EAD da SESG	Edital nº 03/2022 e Edital nº 04/2022	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	50 horas
Curso de Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EAD	Edital nº 05/2022, Edital nº 06/2022 e Edital nº 17/2022	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	86 horas
Elaboração de Notas Técnicas de Revisão Rápida (NTRR) de Evidências para Avaliação de Tecnologias em Saúde	Edital nº 07/2022 e edital nº 08/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	136 horas
Produção de Notas Técnicas de Evidências Clínicas para Processos Judiciais (NT-PJ)	Edital nº 12/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	40 horas
Qualificação dos Profissionais de Saúde para o Processo de Doação de Órgãos e Tecidos	Edital nº 13/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	80 horas
Capacitação em Metodologias Ativas e Tecnologias Educacionais	Edital nº 14/2022 e Edital nº 21/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	55 horas
Curso de Formação de Facilitadores para o Desenvolvimento de Projetos de Intervenção	Edital nº 15/2022 e Edital nº 23/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	60 horas
Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde	Edital nº 20/2022 e Edital nº 31/2022	Pessoas que atuam como conselheiros municipais/estaduais do estado de Goiás	60 horas

Especialização de nível médio para Técnicos em Enfermagem em Gerontologia	Edital nº 22/2022	Profissionais que trabalham na área da saúde das esferas de governo estadual ou municipal do estado de Goiás	360 horas
Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco para Secretaria Municipal de Goiânia-GO	Edital nº 24/2022 e Edital nº 29/2022	Profissionais enfermeiros e médicos, que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	40 horas
Irradiasaber – Curso de Formação de Qualificação para Multiplicadores: Noções de Proteção	Edital nº 025/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal, com vínculo efetivo ou comissionado	60 horas
Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EPISUS Fundamental	Edital nº 26/2022 e Edital nº 27/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal, com vínculo efetivo ou comissionado	178 horas
Curso Básico em Vigilância Epidemiológica	Edital nº 28/2022	Profissionais que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal, com vínculo efetivo ou comissionado	72 horas
Curso de Elaboração de Notas Técnicas de Revisão Rápida (NTRR) de Evidências para Avaliação de Tecnologias em Saúde	Edital nº 30/2022, Edital nº 33/2022 e Edital nº 34/2022	Profissionais técnicos e gestores que trabalham no sistema único de saúde no estado de Goiás, nas esferas de governo, estadual ou municipal	85 horas
Total	26 Capacitações		

Fonte: Dados disponibilizados pela ESAP/GO (2025). Elaboração da autora.

