



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE**

**RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA**

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE**

**PALMAS, TO  
2026**

**RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA**

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde, da Universidade Federal do Tocantins, com o requisito para a obtenção do grau de Mestra em Ensino em Ciências e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Erika da Silva Maciel  
Coorientador: Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

**PALMAS, TO**

**2026**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

- S729m Souza, Renata Nogueira Duran Marquez.  
Monitoramento e Avaliação de Ações Educativas em Educação  
Permanente em Saúde. / Renata Nogueira Duran Marquez Souza. – Palmas,  
TO, 2026.  
84 f.
- Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins –  
Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em  
Ensino em Ciências e Saúde, 2026.  
Orientadora : Erika da Silva Maciel  
Coorientador: Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma
1. Avaliação de Processos Educativos. 2. Instrumento de Avaliação. 3.  
Monitoramento e Avaliação. 4. Educação Permanente em Saúde. I. Título

**CDD 372.35**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer  
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.  
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184  
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da  
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

**RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA**

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde foi avaliada para a obtenção do título de Mestra em Ensino em Ciências e Saúde e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Luiz Sinésio Silva Neto, UFT

---

Prof. Dr. Antônio Hélio Vieira, ETSUS/SES/TO

---

Prof. Dra. Sandra Regina Mota Ortiz, USJT

*Eu dedico estes estudos aos trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde que são parte da minha história e missão de vida.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meu pai Carlos (*in memorian*) e minha mãe Alice, que me proporcionaram os estudos e incentivaram ser uma mulher corajosa, destemida e resiliente.

Agradeço aos meus filhos Pedro e Paula, por me permitirem buscar a cada dia ser uma pessoa melhor.

Ao meu esposo Sergio, a quem admiro profundamente, por estar ao meu lado em todos os momentos, ser meu conselheiro, companheiro, amor, amigo e equilíbrio.

Agradeço aos meus chefes e colegas de trabalho por compreenderem a minha ausência por muitos momentos.

Agradeço aos colegas e professores do mestrado por contribuírem na minha formação e me tornar mais sábia intelectualmente, socialmente e profissionalmente.

Em especial agradeço a minha orientadora Professora Erika, por me apresentar um mundo até então desconhecido, sempre preocupada em orientar não somente competências e habilidades intelectuais, mas também o meu desenvolvimento e “bem-estar” pessoal, para além do ambiente acadêmico. Minha imensa admiração e respeito. Você faz parte da minha história de vida, com o melhor sentimento de carinho que eu possa ter.

Por fim, agradeço a Deus pela oportunidade de viver a academia, por me proporcionar saúde física e mental, por tudo que sou e tenho, pela minha vida.

*Não sou nem otimista, nem pessimista.  
Os otimistas são ingênuos, e os pessimistas amargos.  
Sou um realista esperançoso.  
Sou um homem da esperança.  
Sei que é para um futuro muito longínquo.  
Sonho com o dia em que o sol de Deus vai espalhar justiça  
pelo mundo todo.*

*(Ariano Suassuna, 2007)*

## RESUMO

As avaliações da Educação Permanente em Saúde (EPS) são ainda incipientes, assistemáticas, desfocadas ou inexistentes. As dificuldades em estabelecer estratégias de monitoramento e avaliação podem estar atreladas às formas de organização das propostas de EPS como um todo. Este estudo tem como objetivo avaliar os processos educativos desenvolvidos na Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde com base no Instrumento de Avaliação da Dimensão dos Processos Educativos proposto pela Política de Educação Permanente em Saúde. Foi realizada uma pesquisa documental, quantitativa, de caráter retrospectivo em que foram avaliados os registros dos cursos ofertados entre os anos de 2019 e 2024. Foi proposto um método para cálculo de adesão dos Projetos Educativos a Política, o qual foi denominado de: Percentual de Adesão dos Processos Educativos à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Foram analisados documentos de 16 Ações Educativas quanto a sua Caracterização (6 tópicos) e os itens previstos no Instrumento de Avaliação da Política (11 tópicos). O percentual de adesão mostra uma separação nítida entre faixas de desempenho, refletida em diferenças quantitativas relevantes, para tomada de decisão. Como resultados desta pesquisa pretende-se que a produção construída seja utilizada como produto formativo crítico, reflexivo e permanente. Que durante o processo de elaboração de uma Ação Educativa seja contemplado: 1) a Política; 2) as necessidades dos serviços, e que além da formação e desenvolvimento do trabalhador, ocorra fortalecimento do trabalho em equipe e 3) uma reorganização do processo de trabalho, para que respondam melhor às necessidades de saúde da população.

**Palavras-chaves:** Avaliação de Processos Educativos. Instrumento de Avaliação. Monitoramento e Avaliação. Educação Permanente em Saúde.

## ABSTRACT

Evaluations of Continuing Education in Health (EPS) are still incipient, unsystematic, unfocused, or nonexistent. The difficulties in establishing monitoring and evaluation strategies may be linked to the organizational structures of EPS proposals. This study aims to evaluate the educational processes developed at the Tocantins School of the Unified Health System (SUS) based on the Educational Processes Dimension Assessment Instrument proposed by the Continuing Education in Health Policy. A quantitative, retrospective documentary research was conducted, evaluating records of courses offered between 2019 and 2024. A method was proposed to calculate the adherence of Educational Projects to the Policy, which was named: Percentage of Adherence of Educational Processes to the National Policy on Continuing Education in Health. Documents from 16 Educational Actions were analyzed regarding their Characterization (6 topics) and the items foreseen in the Policy Assessment Instrument (11 topics). The percentage of participation shows a clear separation between performance levels, reflected in relevant quantitative differences for decision-making. The aim of this research is that the resulting output will be used as a critical, reflective, and ongoing formative product. During the development of an Educational Action, the following should be considered: 1) the Policy; 2) the needs of the services; and, in addition to the training and development of the worker, there should be a strengthening of teamwork and 3) a reorganization of the work process to better meet the health needs of the population.

**Keywords:** Evaluation of Educational Processes. Evaluation Instrument. Monitoring and Evaluation. Continuing Education in Health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1 - Etapas do Estudo .....	18
Figura 2 - Cronologia da História da Educação Permanente.....	22
Quadro 1 - Mnemônico PCC .....	23
Quadro 2 - Quadro de Variáveis.....	27

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise da Caracterização da Ação Educativa .....	29
Tabela 2 - Percentual de Adesão dos Processos Educativos em relação a classificação da escala de pontuação .....	30
Tabela 3 - Análise do Percentual de Adesão das Ações Educativas ao IADPE .....	31
Tabela 4 - Análise da Dimensão Processo Educativo .....	32

## SIGLAS

API ARAS - Apoiadores para o Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde

ARAS - Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde

CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COVID-19 - *Corona Virus Disease*

CREPES - Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde

EAD - Educação a Distância

EP – Educação Permanente

EPS - Educação Permanente em Saúde

ETSUS - Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes

IADPE - Instrumento de Avaliação da Dimensão Processo Educativo

GEPEPS - Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação para a Promoção da Saúde

GEPESAL - Grupo de Estudo Pesquisa em Ensino em Saúde na Amazônia Legal

JBI - *Instituto Joanna Briggs*

MS - Ministério da Saúde

NEPS – Núcleo de Educação Permanente em Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

OSF - *Open Science Framework*

PCC - População, Conceito, Contexto

PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PPGECS - Programa de Pós-graduação de Ensino em Ciência e Saúde

ScR - *Scoping Reviews*

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

RHS - Recursos Humanos em Saúde

SES/TO - Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins

SUS - Sistema Único de Saúde

TCUBD - Termo de Compromisso de Utilização de Banco de Dados

TSB - Técnico em Saúde Bucal

UFBA - Universidade Federal da Bahia

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

UFT - Universidade Federal do Tocantins

USJT - Universidade São Judas Tadeu

## SUMÁRIO

<b>1 MEMORIAL</b> .....	15
<b>2 INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	19
<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	20
<b>5 REVISÃO DE ESCOPO</b> .....	22
<b>6 OBJETIVOS</b> .....	24
<b>6.1 Objetivo geral</b> .....	24
<b>6.2 Objetivos específicos</b> .....	24
<b>7 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	24
<b>7.1 Desenho da Pesquisa</b> .....	24
<b>7.2 Conjunto Documental Analisado</b> .....	25
<b>7.3 Local e Período</b> .....	25
<b>7.4 Critérios de Inclusão e Exclusão</b> .....	26
<b>7.5 Instrumento de Avaliação</b> .....	26
<b>7.6 Variáveis</b> .....	26
<b>7.7 Procedimento de Coleta de Dados</b> .....	27
<b>7.8 Análise dos Dados</b> .....	28
<b>8 RESULTADOS</b> .....	29
<b>9 DISCUSSÃO</b> .....	33
<b>10 CONCLUSÃO</b> .....	44
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	45
<b>APÊNDICE I – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS NO <i>GOOGLE FORMS</i></b> .....	51
<b>APÊNDICE II – ESCALA DE PONTUAÇÃO</b> .....	56
<b>APÊNDICE III – ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DE PROJETOS, FORMULÁRIO, E ARQUIVO DIGITAL</b> .....	56
<b>ANEXOS I – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA DIMENSÃO PROCESSO EDUCATIVO – IADPE</b> .....	58
<b>ANEXOS II – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b> .....	59
<b>ANEXOS III – REVISÃO DE ESCOPO</b> .....	62

## 1. MEMORIAL

*“As memórias não são apenas sobre o passado, elas determinam o nosso futuro”.*  
(Giver, 2014)

A escrita deste memorial resgata a minha experiência profissional, regada por grandes desafios e muitas conquistas, com coração imensamente grato por chegar aonde cheguei, otimista e esperançosa por uma jornada que ainda está por vir.

Preciso voltar no ano de 1993, quando recém-casada, ainda jovem, com 23 anos, mudamos de Minas Gerais, eu e meu esposo, para uma cidade de 6.000 habitantes no interior do Tocantins. Formei-me em Administração em 1992 na Pontifícia Universidade Católica de Campinas, iniciando minha vida profissional no recém-criado estado do Tocantins no ano de 1995, em um serviço de saúde público novo, complexo, ainda em construção, envolvendo trabalhadores, usuários e poderes.

Fui selecionada para participar da Administração de um Hospital de baixa complexidade, que iria reabrir na pequena cidade em que morava. Nunca havia entrado em um hospital, nem conhecia o Sistema Único de Saúde, o SUS, mas era uma das 10 pessoas do município que tinha nível superior, me tornando imprescindível na estrutura organizacional do serviço.

Tudo era novo e complexo, estaria na gestão de um serviço extremamente sensível, que precisava de conhecimento, dedicação e resiliência. No ano de 1996 fiz minha primeira pós-graduação em uma universidade especializada em Administração Hospitalar na cidade de São Paulo, um privilégio intelectual na época. Após esta, fiz mais 5 pós-graduações, sendo a última em 2015.

Neste ano, já havia passado pela gestão de um hospital de média complexidade em outro município e a partir do ano de 2005 até 2019 faria parte da gestão do maior hospital de saúde pública do estado do Tocantins. Uma fonte inesgotável de aprendizado. Muitos desafios e muitas oportunidades no fortalecimento da minha missão profissional.

Precisava assegurar concomitantemente a minha vida profissional, as atividades da maternidade, de esposa, de cuidados com minha saúde física e espiritual, de lazer, das responsabilidades de uma dona de casa e ainda buscar permanentemente estar em formação.

Em 2020 vivi uma experiência profissional que sequer imaginava que estava por vir. Estive como gestora de uma unidade de saúde durante o ápice da pandemia do COVID-19, no epicentro da doença, na cidade de Manaus. Vi e vivi situações que estarão na minha memória enquanto eu viver. Meus conhecimentos e minha formação contínua me ajudaram a ter êxito em vários momentos desanimadores, incluindo salvar vidas de pessoas que nem conheço. Devo

isso ao meu interesse e as oportunidades que tive, em estar constantemente atualizada sobre as políticas de saúde e boas práticas de gestão hospitalar.

Realizar o mestrado sempre foi um objetivo, porém a dinâmica da vida, as atividades sobrepostas, não contemplaram que eu pudesse buscar entrar na academia no meu tempo, e sim no tempo providencial de Deus. Agora em meio a tantas mentes brilhantes de professores e alunos, tantas histórias, tantos compartilhamentos, tantas trocas, pude então dar início ao meu projeto de mestrado com a escolha de um tema amplo, complexo e de grande relevância.

A Educação Permanente em Saúde sempre fez parte da minha vida ao longo destes 30 anos de profissão. Fui motivadora e incentivadora para que as equipes procurassem formação ou promovessem formação.

Autorizei muitas pesquisas, participei dos primeiros projetos de internato médico no serviço hospitalar do estado, da implantação de residências médicas e multiprofissional. Participei da construção de inúmeros projetos de formação, realização de congressos, oficinas, workshops, contribuindo na formação de trabalhadores de saúde, cujo objetivo sempre esteve relacionado na melhoria do cuidado da população.

Acredito que fazemos educação permanente a todo tempo, em qualquer ambiente, seja na sala de aula, seja no corredor em um bate papo, seja em uma roda de conversa e até mesmo por meio de uma mensagem digital. A troca de saberes acontece e muitas vezes nem percebemos.

Por muitas vezes busquei entender qual seria o melhor caminho para que uma ação educativa realizada fosse realmente efetiva, desde motivar o profissional para adesão até o efeito da prática e multiplicação do conhecimento dentro do espaço de trabalho.

Quando comecei meus estudos na Pós-graduação me despertou interesse em buscar identificar qual seria o melhor caminho para a construção e adesão de uma ação educativa na Educação Permanente em Saúde. Tomei conhecimento dos instrumentos recentemente publicados por meio da Política de Educação Permanente.

Durante os estudos direcionados ao tema, não foi localizado qualquer publicação da utilização destes instrumentos, tornando esta publicação, talvez, inédita.

Espero que esta dissertação sirva para ampliar o conhecimento a todos que se interessarem pelo tema, podendo subsidiar novos estudos, bem como contribuir na busca contínua para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, nosso SUS.

## 2. INTRODUÇÃO

A Carta de Ottawa assume o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) em que *“a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida”*. Afirma, ainda, que *“as condições e requisitos para a saúde são: paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade”* (OMS, 1986).

A expansão do sistema de saúde brasileiro, ocorrida a partir do ano de 1970, e a consequente necessidade de desenvolvimento de mão de obra para o setor, impulsionaram o surgimento de diversos programas de formação profissional, que buscaram construir modelos político-pedagógicos comprometidos com a promoção do diálogo entre o ensino e os serviços de saúde (Cardoso et al., 2017b).

A formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS foi instituída em 2004, cujas diretrizes para a implementação foram publicadas no ano de 2007 por meio da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), sendo objeto de análise de diferentes estudos, os quais evidenciaram desafios para a consolidação da área de Recursos Humanos em Saúde (RHS), tais como: a pouca articulação do serviço de saúde com o setor da educação; a ausência de avaliação dos resultados e impactos dos projetos desenvolvidos (Silva; Scherer, 2020).

Nessa perspectiva, a elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) previsto na PNEPS, pôde se tornar uma excelente oportunidade para a reflexão em torno das melhores alternativas para se promover a reorientação das práticas de saúde no SUS, incluindo mecanismos de acompanhamento e avaliação do processo de execução e dos resultados do PEPS (Saúde, 2018a).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) como proposta educativa tem como premissa a consolidação do SUS nos diferentes pontos de atenção. De maneira geral as avaliações da EPS são ainda incipientes, assistemáticas, desfocadas ou inexistentes. As dificuldades em estabelecer estratégias de monitoramento e avaliação podem estar atreladas às formas de organização das propostas de EPS como um todo (Silva et al., 2016a).

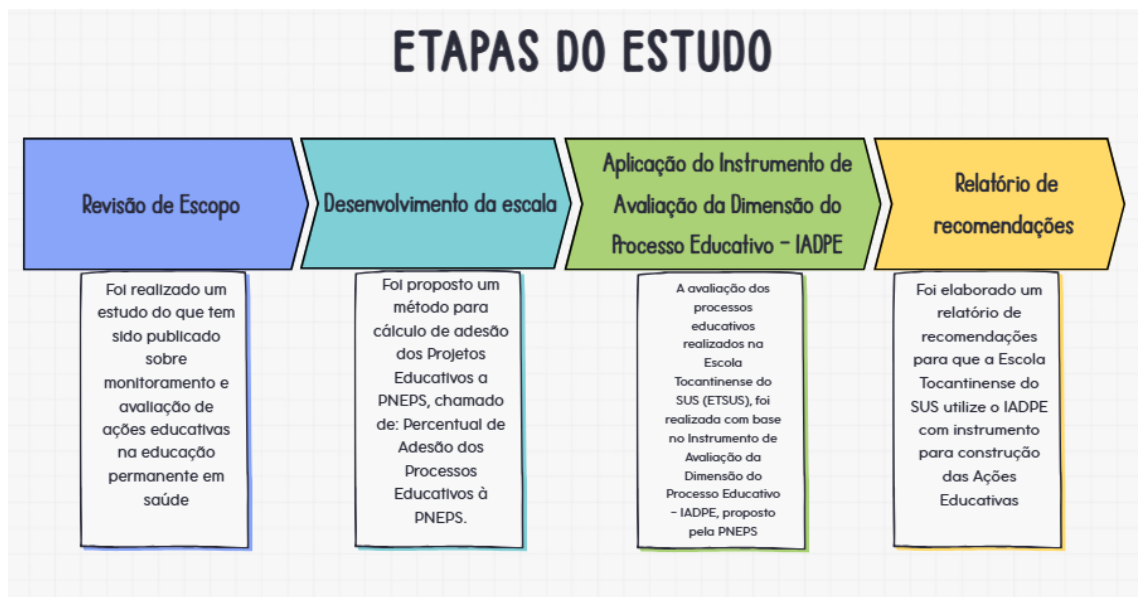
A avaliação de políticas, programas e projetos pode ter como enfoque os diferentes níveis do sistema de saúde. E, embora a avaliação de políticas frequentemente envolva a avaliação de programas, a distinção entre essas duas dimensões pode ser necessária para fins analíticos. Nesse sentido, a institucionalização da avaliação constitui-se em um grande desafio para o SUS (Prieto, 2018).

A Educação Permanente em Saúde conecta-se com o campo da humanização alinhando-se à concepção de cogestão em saúde como método para articular e formar equipes para o trabalho (Santos Filho; Souza, 2019). É importante destacar a avaliação como uma forma de identificar as lacunas no processo e de orientar o desenvolvimento profissional, promovendo um entendimento mais completo das necessidades, com foco na identificação das competências que foram desenvolvidas (Santos; Tanaka; Batista, 2025).

A partir de uma experiência nacional que envolveu profissionais de diferentes áreas e estados brasileiros, com participação de equipe de gestão, assistência, pesquisa, escolas de saúde e usuários, foi indicado fragilidades nos mecanismos de monitoramento e avaliação das atividades promovidas por meio das escolas de saúde públicas (Pinto; Esperidião, 2022).

A fim de contribuir com o desenvolvimento da PNEPS e, com o aperfeiçoamento das ações educativas em saúde, o presente estudo foi dividido em quatro etapas 1) Revisão de Escopo; 2) Desenvolvimento da escala; 3) Aplicação do Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo Educativo – IADPE (Saúde, 2022); 4) Relatório de recomendações; conforme descrito na Figura 1.

Figura 1 – Etapas do estudo



Fonte: elaborado pelo autor

Dessa forma, foi realizada a avaliação dos processos educativos realizados na Escola Tocantinense do SUS (ETSUS), com base no Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo Educativo – IADPE, por meio da PNEPS, propondo também um método quantitativo de avaliação e classificação dos processos educativos.

### 3. JUSTIFICATIVA

No serviço de saúde pública os processos educacionais são desenvolvidos a luz da PNEPS. No processo de planejamento das ações educativas, discutem-se indicadores de promoção da saúde não somente como instrumentos do planejamento, mas como elementos analisadores da situação, capazes de suscitar através da educação em saúde, ações para a consolidação do SUS em seus princípios norteadores, dentre esses, em especial, a integralidade em saúde (Pedrosa, 2001).

A interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social em saúde, deve permitir distinguir características locais, valorizar as capacidades instaladas, desenvolver as potencialidades existentes em cada realidade, estabelecer a aprendizagem significativa e a efetiva e criativa capacidade de crítica, a fim de produzir sentido de autoanálise e autogestão em Educação Permanente (Ceccim, 2005).

As práticas avaliativas devem ser incorporadas ao processo de trabalho em saúde utilizando o eixo estratégico da EPS como dispositivo, para planejamento e programação das ações coletivas, conhecimento dos problemas e das necessidades de saúde apresentados pela população (Mesquita et al., 2020).

A necessidade de se gerenciar resultados na aprendizagem organizacional é um assunto de todas as organizações, em todos os setores da sociedade. Ao que tange EPS, que traz na sua base a proposta de problematização dos processos de trabalho, a avaliação se torna aliada essencial à reflexão crítica dos profissionais sobre as suas práticas de assistência e gestão no SUS (Silveira et al., 2024a).

A avaliação das ações educativas não tem apenas a função de estabelecer dados, mas também de levantar informações importantes que possam subsidiar no planejamento de novas atividades que, conseqüentemente, refletirá na formação do trabalhador de saúde e na qualidade do cuidado ao paciente (Pinto; Esperidião, 2022).

Alguns fatores podem dificultar a implementação da PNEPS e um deles é a falta de instrumentos de monitoramento e avaliação. Esses processos ainda são pouco utilizados no Brasil e, em geral, possuem caráter pontual, embora se façam importante no campo das políticas de saúde, pois permitem medir a intervenção e seus efeitos. Nesse sentido, monitorar e avaliar as ações de educação em saúde é, ao mesmo tempo, uma grande carência e uma ampla necessidade para o fortalecimento da PNEPS e, por conseqüência, na consolidação do SUS (Silva; Scherer, 2020).

Avaliar a EPS é relevante porque possibilita o aprimoramento dos processos formativos e a efetivação das ações desenvolvidas, sendo fundamental para assegurar um melhor

aproveitamento dos recursos públicos, refletindo diretamente na transformação das práticas e no desenvolvimento constante dos profissionais (Santos; Tanaka; Batista, 2025).

O desenvolvimento dos processos pedagógicos em uma Escola de Saúde Pública permeia pela problematização da prática, tendo como sustentação o diálogo e articulação entre educação, saúde e trabalho. Trabalho este desenvolvido no coletivo e de forma interdisciplinar e tem como foco os seguintes princípios: formação para e no trabalho no SUS; articulação e educação, saúde e trabalho; integração ensino serviço; investigação como processo potencializador de transformação das práticas de gestão pedagógica; problematização das práticas como princípio metodológico e a interdisciplinaridade (Miranda, 2021a).

Este estudo utilizou um método de avaliação dos processos formativos em EPS desenvolvidos em uma escola de saúde pública, a fim de gerar dados e contribuir com a qualidade e aprimoramento das ações educativas realizadas no âmbito da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS).

#### **4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A proposta de Educação Permanente (EP) surgiu na Europa nos anos 1950, e ganhou destaque nos anos 1960. O conceito de EP era associado a iniciativas que envolviam a aprendizagem de adultos em momentos de reestruturação produtiva, diante da necessidade de reposicionar pessoas no mercado de trabalho devido à intensificação da industrialização e da urbanização (Jesus; Rodrigues, 2022).

No período inicial a PNEPS propôs sair do planejamento concentrado em esferas centrais para uma abordagem de gestão da educação descentralizada, concretizada por meio dos polos para discussão da EPS. A articulação desses grupos multissetoriais envolvendo trabalhadores, gestores, usuários (controle social) e estudantes, foi essencial para a elaboração contextualizada e legítima do planejamento da EPS (Lemos, 2016).

A PNEPS enfatiza a necessidade de alteração de ordem metodológica nos processos de formação em saúde. Ao explicitar princípios pedagógicos como aprendizagem significativa, o processo de aprender a aprender e a eleição dos problemas do cotidiano como fonte de aprendizagem, se inscreve na lógica das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, referenciais pedagógicos inovadores e necessários para a promoção de mudanças, visando às práticas integradoras e democráticas (Gigante; Campos, 2016).

Na PNEPS ressalta a necessidade de que o trabalhador participe de práticas educativas, sejam elas em forma de palestras, cursos ou outros eventos dessa natureza, cuja finalidade seja capacitar os profissionais de saúde, a fim de instrumentalizá-los para enfrentar os problemas

do seu dia a dia de trabalho (Silva et al., 2019).

O termo Monitoramento e Avaliação ganhou maior espaço, principalmente a partir dos anos 1990, empreendidos pelos governos para promover um processo de reforma do Estado, associado a exigências de organismos internacionais que, ao destinar recursos para a implementação de políticas e programas, determinavam a introdução de planos e ações que pudessem garantir o acompanhamento dos programas ao longo de sua implementação, com avaliação de seus resultados (Sousa, 2018).

O processo de monitoramento e avaliação implica o julgamento de valor sobre uma intervenção a fim de racionalizar o processo decisório (Ferté, 2015).

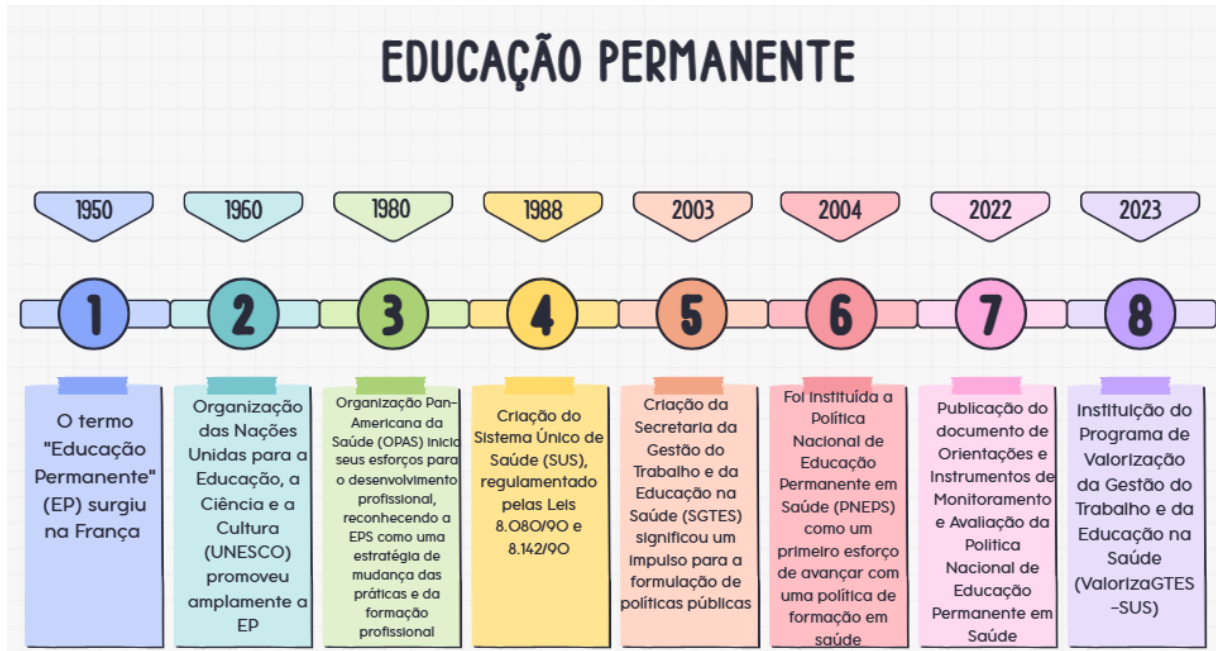
Monitoramento enquanto avaliação sistemática, representa o dispositivo que leva a julgamentos que justificam inconsciente ou conscientemente as ações. Avaliação se apresenta como uma ação organizada que tem como objetivo de julgar se o esforço empreendido para atingir determinados fins foi alcançado com sucesso, como foi realizado e quais foram os beneficiados com tais ações (Pedrosa, 2001).

Com o objetivo principal de dar suporte aos processos decisórios na esfera do sistema de saúde, um processo avaliativo pode subsidiar a identificação de problemas e a mudança de ações e serviços desenvolvidos, Institucionalizar a avaliação deve ter o sentido de integrá-la em um sistema organizacional no qual está seja capaz de influenciar o seu comportamento (Prieto, 2018).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, que em seu art.12 & I, art. 13 & I e no art. 14 & I e II, estabelece orientação legal de confiar à escola a responsabilidade de elaborar, executar, avaliar e monitorar seu projeto pedagógico; bem como, atualizá-lo periodicamente (Miranda, 2021b).

Na figura a seguir é demonstrada a cronologia da Educação Permanente.

Figura 2 – Cronologia da Educação Permanente



Fonte: elaborado pelo autor

É preciso apostar no monitoramento e avaliação como um caminho a ser seguido, que permite a apreciação tanto de produtos e resultados quanto de processos pelos quais a formação educacional e profissional se materializa, na interlocução entre a aprendizagem de conhecimentos e o desenvolvimento de competências. Nesse sentido, mostra-se como fundamental o investimento em processos de monitoramento e avaliação (Dutra et al., 2021).

São inúmeros os desafios em monitorar e avaliar as ações de EPS diante da ausência de indicadores e outros dados não utilizados para tomada de decisão. Em muitos casos, as organizações se preocupam com a contribuição do treinamento para o desempenho organizacional, em que, geralmente, a avaliação se concentra na quantidade de treinamento fornecido, mas não na qualidade (Silveira et al., 2024a).

Um dos principais entraves à concretização da EPS no SUS é dificuldade de evidenciar seu impacto prático na rotina de trabalho, bem como mensurar os conhecimentos adquiridos. Destaca-se, portanto, a imprescindibilidade da PNEPS no processo de monitoramento e avaliação em todas as etapas, sendo estas, atividades essenciais para assegurar a continuidade das ações e evitar potenciais retrocessos política (Queluz et al., 2024).

## 5. REVISÃO DE ESCOPO

Durante o período da pesquisa foi realizado uma revisão de escopo (Anexo II), cujo tema da questão central foi: “o que tem sido publicado sobre monitoramento e avaliação de ações educativas na educação permanente em saúde?”. Buscou-se sintetizar evidências de

pesquisa sobre este tema, conhecendo os principais conceitos e as lacunas existentes (Tricco et al., 2018).

A questão norteadora da pesquisa foi construída em conformidade com o *Manual For Evidence Synthesis, publicado pelo Instituto Joanna Briggs – JBI* (Peters et al., 2022) na estratégia denominada PCC para revisão de escopo. Utilizou-se do mnemônico PCC (população, conceito e contexto) (Quadro 1).

Quadro 1. Mnemônico PCC e respectivo correspondente

Mnemônico	Correspondente
P - População	Profissionais de Saúde
C - Conceito	Monitoramento e Avaliação de Ações Educativas
C- Contexto	Educação Permanente em Saúde

**Fonte:** Adaptado de Peters et al., 2022

Para demonstrar a transparência do processo desta revisão de escopo, o protocolo foi registrado pela *Open Science Framework* (OSF), por meio do registro número: DOI10.17605/OSF.IO/ZA9WQ (De Souza et al., 2025).

Foi realizado contato com a bibliotecária do Campus Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para definição da estratégia de busca, incluindo todas as palavras-chave e termos de índices identificados a serem adaptados para cada banco de dados. Ainda, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o aplicativo ©Rayyan (versão 2025) foi utilizado para análise dos artigos. O gerenciador de referências Zotero foi utilizado para organizar as citações de referências.

Os resultados da busca e do processo de inclusão dos estudos foram apresentados no diagrama de fluxo PRISMA-ScR - *Extension for Scoping Reviews: Checklist and Explanation* (Tricco et al., 2018).

Na revisão de escopo evidenciou-se que o campo do monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde (EPS) ainda está em processo de consolidação. Os estudos analisados, em sua maioria realizados no Brasil, apontam na realização das ações educativas avanços significativos na incorporação de tecnologias digitais, na adoção de metodologias ativas e na valorização da aprendizagem centrada nos profissionais de saúde. Esses elementos se mostram fundamentais para a qualificação dos processos de trabalho e fortalecimento do SUS.

Contudo, persistem lacunas importantes. A escassez de modelos robustos de avaliação, a limitação de análises de impacto a médio e longo prazo e a ausência de instrumentos

validados, comprometem a mensuração da efetividade das ações educativas.

A revisão de escopo realizada, representa uma contribuição inédita ao mapear de forma sistematizada as evidências disponíveis sobre monitoramento e avaliação na Educação Permanente em Saúde. Reforça-se, portanto, a necessidade de consolidar uma cultura avaliativa crítica e contínua, como condição essencial para garantir que os investimentos em formação resultem em transformações concretas no cuidado em saúde, promovendo a equidade, a qualidade e a integralidade da atenção.

## **6. OBJETIVOS**

### **6.1 Objetivo Geral**

Avaliar os processos educativos desenvolvidos na Escola Tocantinense do SUS com base no Instrumento da PNEPS - IADPE.

### **6.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar evidências de práticas pedagógicas e educativas que atendam às recomendações da PNEPS.
2. Descrever evidências de articulação entre instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade, na operacionalização das práticas de EPS.
3. Descrever evidência de práticas colaborativas e troca de saberes entre os profissionais de saúde, diferentes instituições e setores de saúde.
4. Propor e aplicar um método quantitativo de avaliação e classificação dos processos educativos.

## **7. MATERIAS E MÉTODOS**

### **7.1 Desenho da Pesquisa**

Foi realizada uma pesquisa documental, quantitativa, de caráter retrospectivo em que foram avaliados os registros dos cursos ofertados pela Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde – Dr. Gismar Gomes (ETSUS), por meio da EPS do estado do Tocantins, entre os anos de 2019 e 2024, com levantamento das informações junto ao banco de dados institucional. Essa consulta permitiu conhecer o marco orientador da ação educativa, o projeto político-pedagógico, métodos e relatórios utilizados para o desenvolvimento da ação em EP e

informações sobre sua conclusão.

## **7.2 Conjunto Documental Analisado**

O conjunto documental analisado incluiu todos os registros dos cursos realizados entre os anos de 2019 e 2024 disponibilizados em formato físico e digital, das ações educativas elaboradas pela ETSUS.

## **7.3 Local e Período**

A pesquisa foi realizada no 2º semestre de 2025 na ETSUS. A escola é uma unidade organizacional diretamente subordinada à Superintendência de Gestão Profissional e Educação da Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do estado do Tocantins.

A ETSUS iniciou seus processos educacionais em 2004, com as primeiras turmas do Técnico em Saúde Bucal (TSB), em Palmas. Em 2006, houve o lançamento da pedra fundamental da sede definitiva da ETSUS. Naquele ano, também aconteceu a formatura de suas primeiras turmas, quatro turmas do curso TSB.

A sede definitiva da ETSUS foi inaugurada em 2007, ano em que novos processos educacionais foram ofertados: curso Técnico em Nutrição e Dietética e curso Técnico em Enfermagem. Em 4 de dezembro de 2009, a Lei nº 2.243 alterou o nome da escola que passou à denominação de Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gisamar Gomes (Miranda, 2021b).

Por meio da escola ocorre a articulação com os Núcleos de Educação Permanente (NEPS) dos diversos serviços para estudo de levantamento de necessidades, viabilidade, planejamento e elaboração dos projetos, assegurado gestão de pessoas e financiamento, garantindo a sustentabilidade dos programas e projetos educacionais, pesquisa e eficiência no uso dos recursos públicos.

A escola promove articulação interinstitucional, estabelecendo parcerias com universidades, espaços de governança, centros de formação, instituições de saúde e organizações da sociedade civil, com vistas à ampliação das práticas educativas e a troca de saberes.

A ETSUS desenvolve atividades pedagógicas, cursos e programas que atendam às necessidades de formação dos trabalhadores da saúde, com base em metodologias ativas de ensino; monitoramento e avaliação. Provê a oferta de cursos técnicos, pós-técnicos e de pós-graduação, considerando as demandas do SUS e a articulação entre as diferentes instâncias da educação e saúde pública.

Busca assegurar as necessidades de saúde da população e os princípios da educação

baseada no trabalho, implementando políticas de inclusão e equidade, promovendo o acesso à educação em saúde de qualidade para os trabalhadores e comunidade, em especial as comunidades mais vulneráveis, respeitando os princípios do SUS.

#### 7.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

**Inclusão:** Foram incluídos todos os registros dos cursos elaborados pela ETSUS nos anos de 2019 a 2024, pré e pós-pandemia.

**Exclusão:** Cursos autoinstrucionais ofertados pela ETSUS, cursos que não foram originalmente elaborados pela ETSUS.

#### 7.5 Instrumento de Avaliação

Para avaliação dos dados foi utilizado o IADPE (ANEXO 1) subdividido em três critérios de avaliação: Perspectiva Pedagógica, Perspectiva Integração-Ensino-Aprendizagem e Práticas Interprofissionais, com 11 tópicos descritos no *google forms*, com 4 opções de resposta para análise quantitativa, sendo: (1) sim; (2) não; (3) parcialmente; (4) não se aplica.

O instrumento foi testado a partir de estudos pilotos, com aplicação efetiva para monitoramento e avaliação, verificando sua potencialidade na captação das informações. Para seu desenvolvimento, a literatura indica que houve a participação de gestores, facilitadores, docentes, egressos participante do processo de construção (Pinto; Esperidião, 2022), porém não foram encontrados estudos e publicações que informem a utilização dos instrumentos de avaliação disponibilizados pela PNEPS.

#### 7.6 Variáveis

Além do Instrumento IADPE da PNEPS utilizado, foram extraídas informações de caracterização dos projetos dos cursos ofertados quanto a modalidade, quantidade de horas, ano de realização, público-alvo, número de participantes e carga horária da ação educativa.

O IADPE, é composto por itens que permitem identificar a adesão do processo educativo à PNEPS em relação aos processos formativos críticos, reflexivos e permanentes, que contemplem as necessidades dos serviços como resultados a formação do trabalhador, fortalecimento da lógica no trabalho em equipe e reorganização do processo de trabalho (Pinto; Esperidião, 2022), conforme o Quadro a seguir:

Quadro 2 – Quadro das variáveis que foram analisadas durante a pesquisa

Eixos	Características/itens a serem identificadas	Opções de resposta
1) Perspectiva Pedagógica	<p>Contempla análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho.</p> <p>Há previsão de intervenção.</p> <p>Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo.</p> <p>Contempla metodologias participativas ativas.</p> <p>Descreve concepção da avaliação.</p> <p>Apresenta instrumento de avaliação.</p>	<p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p>
2) Perspectiva Integração Ensino-Serviço-Comunidade	<p>A ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação (gestor, equipes, usuários, instituições de ensino – de acordo com a especificidade da ação).</p> <p>Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade.</p> <p>Existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa.</p>	<p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p>
3) Práticas Interprofissionais	<p>Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais.</p> <p>Ação educativa promove práticas colaborativas entre sujeitos e equipes.</p>	<p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> parcialmente <input type="checkbox"/> não se aplica</p>

### 7.7 Procedimento de Coleta de Dados

Inicialmente o projeto foi submetido para apreciação pela área técnica da ETSUS, conforme previsto na Portaria Estadual Nº 391/2017 vigente, que institui normas para coleta de dados nas unidades de saúde e setores de gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES/TO), para fins de pesquisa.

Após a aprovação e concordância do dirigente máximo, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos via Plataforma Brasil sob parecer número 7.510.604 e CAAE 87614925.0.0000.5519 (Anexo III). Somente após aprovação de ambas as instituições o acesso ao banco de informações foi realizado, com total apoio da Gerência de Educação Permanente em Saúde da ETSUS.

Para coleta de dados foi realizada a avaliação por dois pesquisadores previamente treinados com cegamento, utilizando a mesma base de dados. Não houve discrepância nos resultados encontrados que fosse necessário acionar um terceiro pesquisador.

O instrumento de coleta de dados foi reproduzido em um formulário eletrônico *google forms* (APÊNDICE I), para organizar o processo de coleta, cegamento e análise dos dados.

Para cada curso, na primeira seção do formulário, foram extraídas as informações de caracterização relacionadas ao Projeto da Ação Educativa, e, na segunda seção do formulário foi aplicado o IADPE.

## 7.8 Análise dos dados

A análise descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas. A partir da caracterização foram relacionados os eixos dos critérios correspondentes quanto a perspectiva pedagógica, perspectiva integração-ensino-serviço-comunidade e práticas interprofissionais.

Tendo em vista que o Instrumento não apresenta um método para quantificação do processo educativo, foi proposto um método para cálculo de adesão dos Projetos Educativos a PNEPS, o qual foi denominado de: Percentual de Adesão dos Processos Educativos à PNEPS.

Para o cálculo do escore de adesão à PNEPS, os itens da escala receberam um indicativo numérico para cada opção de resposta.

Dessa forma, os itens assinalados como “não” receberam peso 0, os respondidos como “parcialmente” peso 1 e os itens respondidos como “sim” peso 2.

A adesão foi estimada pela somatória do escore de adesão do projeto à PNEPS e o total de pontos que um projeto poderia alcançar, considerando os itens aplicáveis ao projeto.

Assim, como o IADPE tem-se 11 itens descritos em assertivas positivas, ou seja, os projetos poderiam alcançar até 22 pontos.

Portanto, o projeto que tem 11 itens respondidos com alternativa “sim” pode apresentar escore máximo de adesão de 22 pontos (11 respostas “sim” com peso 2 que representam 22 pontos), resultando em taxa de adesão de 100%.

Com base nessa lógica foram estabelecidos pontos percentuais para classificar a adesão das atividades educativas à PNEPS, propondo-se a seguinte escala de pontuação (APÊNDICE II):

- Adesão Muito Alta (> 85%);
- Adesão Alta (> 75% até 85% );
- Adesão Moderada (>50 até 75%);
- Adesão Parcial (>25% até 50%);
- Adesão Baixa (0 até 25%).

## 8. RESULTADOS

Após análise dos documentos disponibilizados por meio do banco de dados, foram identificados 16 Ações Educativas realizadas pela Escola Tocantinense do SUS entre os anos de 2019 e 2024, lembrando que neste período foi declarado Período Pandêmico (COVID-19), compreendido no estado do Tocantins entre 21 de março de 2020 e maio de 2022.

Foi extremamente desafiador realizar buscas dos dados diante da inexistência de uma padronização de armazenamento do banco de dados, desde a elaboração da ação educativa até modelos de formulários (frequência, avaliação, relatórios, entre outros). Cada Projeto Educativo apresentou um formato de arquivo diferente.

As características dos cursos ofertados nesse período demonstram abrangência com formação desde a área de apoio como o curso para condutores, formação na área técnica, porém, a maioria dos cursos foi destinada a equipe multiprofissional de nível superior, ou seja, a formação atinge várias profissões (Tabela 1).

Quanto à caracterização, foram analisados dados que pudessem identificar outras informações complementares ao IADPE. Ressalta-se que o ano anterior ao período pandêmico, em 2019, foi o ano em que a ETSUS mais ofertou Ações Educativas dentre os anos pesquisados. Nos anos de 2020 e 2022 não foram localizadas execução de ações educativas que se enquadrassem nos critérios de inclusão, conforme descrições na tabela abaixo.

Tabela 1– Análise da Caracterização da Ação Educativa

<b>Caracterização – Análise Documental</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Modalidade da Ação Educativa	EAD	1	6,25
	Presencial	9	56,25
	Híbrido	6	37,5
	Outras	0	0
Ano de realização da Ação Educativa	2019	6	37,5
	2021	3	18,75
	2023	3	18,75
	2024	4	25
Carga horária da Ação Educativa	Até 20h	3	18,75
	21-30h	0	0
	31-40h	5	31,25
	Outras	8	50

Público-Alvo da Ação Educativa	Médico (a)	0	0
	Enfermeiro (a)	0	0
	Equipe multiprofissional	9	56,25
	Gestor	0	0
	Técnico (a) de enfermagem	2	12,55
	Outros	5	31,25
Número de vagas da Ação Educativa	Até 30	2	12,55
	31-50	0	0
	Acima de 51	14	87,5

Para fins de organização, cursos que foram iniciados em um ano e concluídos em outro ano foi considerado o ano de conclusão do curso para coleta dos dados.

Os resultados quanto ao número de ações educativas e o percentual de adesão a PNEPS, de acordo com o IADPE, indicam que a maior parte das ações educativas desenvolvidas possui uma Adesão Moderada (50%) a PNEPS (Tabela 2).

Observa-se relevante que, das 16 Ações Educativas analisadas apenas 1 teve Adesão Parcial. Nenhuma Ação teve 100% de Adesão ao IADPE e não houve Ação com classificação de Adesão Baixa, representado na Tabela a seguir:

Tabela 2 – Percentual de Adesão dos Processos Educativos em relação a classificação da escala de pontuação.

	<b>Classificação</b>	<b>nº de cursos</b>	<b>% de adesão</b>
<b>1</b>	Adesão Muito Alta	3	18,75
<b>2</b>	Adesão Alta	4	25
<b>3</b>	Adesão Moderada	8	50
<b>4</b>	Adesão Parcial	1	6,25
<b>5</b>	Adesão Baixa	0	-

Na Tabela 3, a seguir, é possível identificar como a adesão se distribui no conjunto de ações analisadas.

Das 16 Ações, 12 têm número de participantes informado e 4 Ações não foi localizada essa informação. O total de participantes somados, apenas nas ações com os dados disponibilizados, somam 1.856 participantes.

O Percentual de adesão mostra uma separação nítida entre faixas de desempenho, refletida em diferenças quantitativas relevantes, para tomada de decisão.

Tabela 3 – Análise do Percentual de Adesão das Ações Educativas ao IADPE

	<b>Ação Educativa – análise documental</b>	<b>nº de Participantes</b>	<b>% de adesão</b>	<b>Classificação</b>
<b>1</b>	Qualificação para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias: promovendo a integração no território	SN	77,27	Adesão Alta
<b>2</b>	Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: Integrando e Compartilhando Saberes (ARAS)	SN	95,45	Adesão Muito Alta
<b>3</b>	Capacitação para Condutores de Ambulância	25	59,09	Adesão Moderada
<b>4</b>	Curso de Aperfeiçoamento em Direito Sanitário	30	63,64	Adesão Moderada
<b>5</b>	Práticas Educacionais Inovadoras em Saúde	94	77,27	Adesão Alta
<b>6</b>	Curso de Atualização em Saúde Mental, Álcool e outras drogas	50	54,55	Adesão Moderada
<b>7</b>	Curso de Urgência e Emergência	276	72,73	Adesão Moderada
<b>8</b>	Formação Pedagógica em Docência EAD	39	59,09	Adesão Moderada
<b>9</b>	Curso de Elaboração de Projetos para Processos Educacionais em Saúde no Tocantins	65	45,45	Adesão Parcial
<b>10</b>	Curso de Fiscal de Contratos	91	59,09	Adesão Moderada
<b>11</b>	Juntos Pela Vida: Curso de Qualificação em Redução da Mortalidade Materna	69	95,45	Adesão Muito Alta
<b>12</b>	Curso em Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violências	678	86,36	Adesão Muito Alta
<b>13</b>	Qualificação em Farmácia Hospitalar: a importância da assistência farmacêutica para o funcionamento da unidade de saúde	86	72,73	Adesão Moderada
<b>14</b>	Formação de Apoiadores para o Acolhimento em Redes de Atenção à SAÚDE (API ARAS)	SN	86,36	Adesão Alta
<b>15</b>	Qualificação em manejo clínico de pacientes graves com COVID 19	85	59,09	Adesão Moderada
<b>16</b>	Curso de Planejamento como ferramenta de gestão no fortalecimento do SUS - Plano de Saúde	268	77,27	Adesão Alta

Foi aplicada a mesma lógica de classificação de adesão a PNEPS em relação aos itens do IADPE, dessa forma, foi possível identificar as fragilidades, bem como os itens previstos no Instrumento que foram totalmente contemplados (Tabela 4).

Foi analisada toda a documentação disponibilizada a fim de identificar se em algum momento o tópico foi previsto. Dos 11 tópicos apenas 1 deles teve Adesão Baixa com 6,25% e 3 tópicos tiveram 100% de adesão com classificação Adesão Muito Alta.

Assim, observa-se como principal fragilidade o item 8) Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade - com uma Adesão Baixa, o que indica que, poucas ações educativas consideraram esse item na sua elaboração e desenvolvimento.

No mesmo sentido os itens 2) previsão de intervenção e 10) Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais, apresentam uma Adesão Parcial nas ações educativas pesquisadas.

Por outro lado, nota-se que os itens: 1) Análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho; 3) Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo e 5) Descreve a concepção da avaliação, atingem 100% de adesão, ou seja, todas as 16 propostas descreveram esses itens em suas ações (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise da Dimensão do Processo Educativo – IADPE – PNEPS

	<b>Matriz de Avaliação da Ação Educativa – análise documental</b>	<b>% de Adesão</b>	<b>Classificação</b>
<b>1</b>	Contempla análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho	100	Adesão Muito Alta
<b>2</b>	Há previsão de intervenção	37,50	Adesão Parcial
<b>3</b>	Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo	100	Adesão Muito Alta
<b>4</b>	Contempla metodologias participativas/ativas	93,75	Adesão Muito Alta
<b>5</b>	Descreve a concepção da avaliação	100	Adesão Muito Alta
<b>6</b>	Apresenta instrumentos de avaliação	56,25	Adesão Moderada
<b>7</b>	A ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação (gestor, equipes, usuários, instituições de ensino - de acordo com a especificidade de ação)	56,25	Adesão Moderada
<b>8</b>	Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade	6,25	Adesão Baixa
<b>9</b>	Existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa	50	Adesão Moderada
<b>10</b>	Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais	37,50	Adesão Parcial

11	Ação pedagógica promove práticas colaborativas entre sujeitos e equipes	68,75	Adesão Moderada
----	---	-------	-----------------

Foram inseridos nesta pesquisa apenas os cursos realizados pela ETSUS, porém, vale ressaltar que esta não é a única área da SES/TO responsável por educação permanente. As unidades próprias de saúde sob gestão do Estado, bem como as superintendências, possuem autonomia para planejamento e realização de cursos internamente e/ou junto a órgãos externos, governamentais ou não, inclusive com certificação.

## 9. DISCUSSÃO

A construção de um Projeto de uma ação educativa deve estar articulada a uma proposta de Monitoramento e Avaliação com a função ampliada de contribuir no acompanhamento de todos os processos do projeto, devendo estabelecer relações entre os objetivos, aspectos estruturais e operacionais da ação educativa, direcionado tanto aos resultados quanto aos movimentos que levam aos resultados.

Os resultados de um processo avaliativo devem vislumbrar uma oportunidade de ter em mãos um diagnóstico situacional que poderá ser utilizado para o planejamento de novas ações. A avaliação de uma ação educativa pode subsidiar os gestores com informações baseadas em evidências sobre o funcionamento e resultados do programa.

Foram pesquisados dados de 16 ações educativas realizadas pela ETSUS e para cada uma delas foram respondidas 18 questões no *google forms*, sendo 7 tópicos referente a caracterização da ação e 11 tópicos do Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo Educativo – IADPE.

Os objetivos específicos apresentados inicialmente foram contemplados durante o processo de aplicação do IAPDE proposto pela PNEPS, documento original publicado na página 92, do Livro do Ministério da Saúde (MS) realizado em parceria com a Universidade Federal da Bahia (UFBA) (Pinto; Esperidião, 2022).

Quanto aos objetivos específicos desta dissertação, evidências de práticas pedagógicas e educativas que atendam às necessidades dos usuários foram identificadas no item, “*Contempla análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho*”, em que, 100% (16) ações educativas foram elaboradas diante de análise prévia, sendo observada a necessidade do usuário para proposta pedagógica e formação dos trabalhadores.

Um projeto de ensino-aprendizagem deve apropriar de concepções pedagógicas e de

metodologias que permitam a construção e reconstrução permanente das habilidades e competências considerando a diversidade, a imprevisibilidade e a complexidade do setor e que seja centrado no ser cuidado com suas demandas, necessidades e direitos dos usuários (Santos et al., 2020; Silva; Sena, 2008).

A articulação entre instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade na operacionalização das práticas de EPS, foi prevista no item, “*Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade*”, sendo o item que menor adesão obteve na concepção da ação educativa (6,25%). Em 10 ações, foram previstos de forma parcial, sem a integração da comunidade no desenvolvimento da ação.

As práticas colaborativas e troca de saberes entre os profissionais de saúde, de diferentes instituições e setores de saúde, devem ser parte do cotidiano de qualquer serviço de saúde. A troca de saberes entre profissionais, instituições e setores é um requisito fundamental para que a EPS atinja seu propósito de qualificar o processo de trabalho em saúde. Essa abordagem em rede e intersetorial não só melhora a qualidade e a segurança do paciente, otimiza recursos e fomenta a inovação, mas também fortalece o SUS em sua missão de oferecer um cuidado integral, equitativo e centrado nas necessidades da população.

As bases e os conceitos da EPS direcionam as práticas e atividades das Escolas em seus territórios, a serem executadas segundo os princípios da problematização, da dialogia entre ensino e serviço, do compartilhamento de saberes e experiências, da aprendizagem significativa, tendo em vista a concretização de um trabalho coletivo e interdisciplinar (Cardoso et al., 2017b; Marcussi, 2021).

O método quantitativo de avaliação e classificação dos processos educativos propostos nos apresenta como uma ferramenta importante na busca de informações que possam subsidiar a gestão, preceptores, tutores, docentes, e toda a equipe responsável no planejamento e elaboração da ação educativa, a fim de buscar atingir todos os tópicos (100%) apontados pela PNEPS.

Os resultados apresentados possibilitam tomada de decisão por meio de evidências, oferecendo métricas claras instrumentos que podem ser utilizados de forma sistemática, objetivando impulsionar melhorias. O método quantitativo traz rigor, escala e objetividade à avaliação de um processo tão complexo como a EPS, essencial para a gestão pública.

A proposta é a transformação de evidências em ação, podendo ser conceituada como o processo pelo qual as evidências de alta qualidade provenientes de pesquisas, dados locais, experiências de pacientes e profissionais são sintetizadas, traduzidas, divulgadas e aplicadas à tomada de decisões em políticas e práticas de saúde (Toma et al., 2025).

A organização e sistematização dos processos de trabalho na ETSUS utilizando as ferramentas disponibilizadas pela PNEPS, incluindo o IADPE, desde a identificação de necessidade de formação, até o seu efeito, deve refletir na qualidade de vida dos usuários do SUS, ao utilizar a prática avaliativa como um pilar estratégico e o monitoramento contínuo como *feedback*, trazer aos resultados de grande relevância para a gestão e toda a equipe envolvida. Assim, teremos um SUS fortalecido, em encontro às necessidades da população, podendo inclusive servir de referência e exemplo de gestão eficaz para o país.

### **Caracterização da Ação Educativa**

Na caracterização, quanto à modalidade das Ações o formato que mais foi utilizado foi o Presencial. Existem especificidades na formação à distância em função da interação virtual e dificuldades na utilização de tecnologias na comunicação dentro dos serviços. Ainda existem muitos entraves em relação à definição do melhor modelo diante da rotina de trabalho, deslocamento, custeio e indisponibilidade de horários compatíveis (Júnior, 2021).

A institucionalização do EAD envolve questões técnicas e pedagógicas, aspectos normativos e ainda enfrentam desafios como resistências internas e incertezas financeiras. A educação Híbrida segue um caminho de maior aceitação pelas instituições.

Durante as buscas dos dados das Ações Educativas realizadas entre os anos de 2019 e 2024, nos anos de 2020 e 2022 não foi localizado nenhuma ação educativa pela ETSUS que se enquadrasse nos critérios de inclusão da pesquisa. Sendo o ano de 2019, Pré-Pandemia, o ano que mais foi realizado Ações, 37,5% (6), seguido do ano de 2024 25% (4).

Em uma pesquisa realizada sobre ações de EPS em tempos de Pandemia foi identificada uma baixa problematização sobre a gestão do trabalho nos planos de contingência. Um único estado citou a garantia de espaços institucionalizados para EPS no cotidiano das equipes, por meio de reuniões, fóruns e videoconferências, em seus planos inicial e final. E apenas dois estados priorizavam parcerias interinstitucionais em suas últimas versões dos planos de contingência (Vieira et al., 2023).

Em relação à carga horária, a maioria das Ações foi realizada acima de 41 horas, porém não existem registros de avaliações padronizadas que informe se a carga horaria foi adequada ou não. Não identificamos relatórios ou indicadores relacionados.

Intervenções mais curtas e frequentes tendem ser mais eficazes por se adaptarem melhor à rotina dos profissionais. A disponibilidade de infraestrutura, materiais didáticos e educadores melhor preparados influenciam na viabilidade de programas com diferentes cargas horárias. Os

formatos que promovem maior interatividade e prática tendem a ter maior engajamento das equipes.

Há um crescente interesse em formatos de *microlearning* em intervenções com módulos curtos que podem ser facilmente encaixados na rotina de trabalho. Algumas pesquisas mostram que a repetição espaçada e a aplicação imediata do conhecimento são mais eficazes para a mudança de prática. Realizar a EPS apenas com cursos de conteúdos longos e não direcionados pode ser ineficaz, pois alguns profissionais nem iniciam ou abandonam esses cursos por falta de tempo ou de motivação (Mariz, 2024).

Existem alguns parâmetros que podem ser utilizados para a elaboração de uma ação educativa quanto à carga horária adequada: 1) Para temas novos ou complexos, uma carga horária maior pode ser necessária; 2) Para atualização em tópicos já conhecidos, formatos mais curtos podem ser suficientes; 3) Profissionais mais experientes podem se beneficiar de abordagens mais direcionadas e de menor duração; 4) Profissionais menos experientes podem precisar de um tempo maior; 5) Ações que visam o desenvolvimento de habilidades práticas geralmente demandam mais tempo; 6) Para atualização teórica, formatos como palestras, seminários e discussões podem prever carga horária mais reduzidos.

Quanto ao público que realizou as ações, a Equipe Multiprofissional foi contemplada com 56% das formações realizadas. Não foi identificada formação específica para Equipe Médica, nem para Enfermeiros ou Gestores, o que pode ser aceso um sinal de alerta uma vez que este público possui características extremamente relevantes no contexto de serviços de saúde.

Muitos conselhos profissionais estabelecem requisitos de educação continuada para a manutenção do registro ou da certificação de especialidade. Em algumas instituições, a participação na EPS é um critério para progressão na carreira ou para qualificação e devem incentivar e apoiar ativamente programas de formação, garantindo que todos estejam preparados para enfrentar os novos desafios (De Medeiros; Ramalho, 2024).

Em relação ao número de vagas, 14 Ações ofertaram mais de 50 vagas e o público era pré-definido. Os pontos positivos em ofertar um número maior de vagas é que, quanto maior a oferta maior o alcance aos trabalhadores em saúde, onde a demanda por qualificação é constante e necessária, especialmente em regiões com escassez de oportunidades, que é o caso do Tocantins. Em termos de recursos (infraestrutura, formadores, materiais didáticos), oferecer muitas vagas pode ser mais eficiente, reduzindo o custo por participante, otimizando o investimento.

Os pontos negativos em se ofertar muitas vagas é que, com muitos participantes, a interação tende a ser superficial e a promoção de práticas colaborativas pode ser prejudicada. Monitorar e avaliar os efeitos de uma ação educativa nas práticas de trabalho e na transformação do processo é complexo em qualquer cenário, principalmente quando o grupo é muito grande.

### **Adesão ao Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo Educativo**

Em nossos resultados encontramos que a maior parte das ações educativas apresentam uma adesão moderada à PNEPS. A importância da escala de adesão proposta se resume no desafio da gestão em monitorar e avaliar as ações educativas.

Em uma pesquisa, os Centros de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS (avaliados) foi unânime o relato sobre a ausência de processos de monitoramento e avaliação das ações de EPS. É pertinente citar aqui que os principais motivos relatados foram à falta de cultura avaliativa e insuficiência de recursos humanos (Alves, 2019).

O processo avaliativo deve ser cíclico, possibilitando identificar as necessidades de formação dos trabalhadores de saúde para intervenções de melhorias nos processos de trabalho. Vale ressaltar que produzir dados para monitoramento e avaliação dos processos educativos, objetiva-se verificar em que medida os processos educativos estão mais alinhados dos princípios e diretrizes da PNEPS (Pinto; Esperidião, 2022).

Importante observar que existe uma discrepância em relação a um formato padronizado desde o planejamento, até a aplicação das Ações Educativas realizadas no período pesquisado em relação aos tópicos do IAPDE.

Quanto ao percentual de adesão das ações educativas ao IADPE, diante análise documental das Ações Educativas disponibilizadas para este estudo, as que mais apresentaram dados em conformidade foram os cursos de “Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: Integrando e Compartilhando Saberes” (ARAS) e “Juntos Pela Vida: Curso de Qualificação em Redução da Mortalidade Materna”. Apenas o tópico referente à integração ensino-serviço-comunidade não foi contemplado.

O Curso que menos se enquadrou dentro dos tópicos previstos no IADPE foi o “Curso de Elaboração de Projetos para Processos Educacionais em Saúde no Tocantins”.

O tópico ensino-serviço-comunidade é previsto nas diretrizes da PNEPS, reconhecendo que o diálogo entre instituições de ensino, serviços de saúde e a comunidade, contribui no processo aprendizagem e a produção de conhecimento em todos esses espaços (BRASIL, 2004).

No item “contempla análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho” foi obtido classificação de Adesão Muito Alta.

O reconhecimento da necessidade de se investir em um processo educativo que incorpore as práticas cotidianas diante da análise da necessidade dos profissionais como processo de transformação, que busque a qualificação da gestão/atenção/ensino, e que inclua ativamente os atores neles implicados, é preocupação de diversos autores (Ceccim, 2005; Gigante; Campos, 2016).

A análise das necessidades de formação é a fundamentação para a concepção de qualquer ação educativa. É a partir dela que se constrói uma ponte entre a teoria e a prática, garantindo que o conhecimento gerado e compartilhado seja relevante, aplicável e aconteça o impacto desejado.

Apenas 6 ações descreveram “intervenção” relacionada ao processo de formação, sendo este tópico classificado com Adesão Parcial. A EPS não deve se limitar apenas à transmissão de conteúdos, mas também em um processo de aprendizagem com foco na problematização do cotidiano, na reflexão crítica sobre as práticas e na transformação dos processos de trabalho. Dentro dessa perspectiva, a ideia de uma ação educativa com proposta de intervenção é de suma relevância.

A criação de um plano de intervenção ligando a prática assistencial de uma equipe multidisciplinar em saúde, possibilita o diálogo entre atores envolvidos, tornando-os agentes ativos no seu trabalho. Uma equipe pode identificar contribuições de suma importância para a eficiência dos serviços de saúde prestados, caracterizando assim uma maior probabilidade de sucesso (Silva et al., 2019).

Avaliar os resultados de uma intervenção educativa não é uma tarefa fácil, pois, para serem relevantes, os indicadores devem ter alguns critérios, como: representar os aspectos importantes da saúde pública ou do desempenho do sistema de saúde; ser relevante para a política e para a prática dos serviços, podendo, assim, levar à melhoria da situação de saúde, refletindo os resultados de ações, sendo possível identificar o resultado na assistência (Silveira et al., 2024b).

Prever uma intervenção na ação educativa da EPS é reconhecer que o aprendizado é um processo vivo e que a capacidade de ajustar o percurso em tempo real é crucial para que a educação em saúde cumpra seu papel de qualificar continuamente o processo de trabalho e responder às demandas do SUS.

No item “descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo”, obteve classificação de Adesão Muito Alta. Ao planejar uma ação educativa em EPS, descrever claramente a concepção pedagógica e a forma como o trabalho será tratado é fundamental. Muitos cursos são criados a partir da demanda do serviço ou de grupos

específicos. O trabalho deve ser considerado eixo estruturante da EPS e a reflexão a partir da prática deve ser destacada como um aspecto fundamental desses cursos (Cardoso et al., 2017a).

O tópico “contempla metodologias participativas/ativas” também foi classificado com Adesão Muito Alta. Apenas 1 ação educativa não foi contemplada. Inúmeros são os benefícios na aplicação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, no rompimento com o modelo tradicional, refletindo nas modificações do trabalho em equipe, na integração teoria-prática e no desenvolvimento da autonomia do aluno e visão crítica da realidade, favorecendo a avaliação formativa (Guarda et al., 2023).

É frequente observar que após uma capacitação os profissionais enfrentam obstáculos na aplicação efetiva dos conhecimentos adquiridos, uma vez que a formação muitas vezes não lhes oferece os subsídios em consonância com a realidade laboral. Sensibilizar os profissionais desde as lideranças quanto à relevância desse processo, e torná-los atores ativos, é um dos maiores desafios, pois grandes partes dos discursos são de desânimo e descrença quanto às possíveis mudanças no ambiente de trabalho e sua real efetivação (Gigante; Campos, 2016; Lemos, 2016; Silva et al., 2019).

Em relação ao item “descreve a concepção da avaliação”, a classificação foi Adesão Muito Alta. A avaliação, em qualquer processo formativo é um componente essencial, mas na EPS sua concepção e execução adquirem uma importância estratégica ainda maior, extrapolando a simples verificação de aprendizado. A avaliação em EPS não deve ser vista como um ato final ou punitivo, mas como um processo contínuo e formativo que acompanha toda a ação educativa, desde o seu planejamento até o seu impacto na assistência.

A partir das análises dos dados fornecidos sobre os processos avaliativos relacionados às ações educativas, identificou-se que é importante, na etapa do planejamento de uma ação educativa em saúde, o estabelecimento de objetivos de aprendizagem e a utilização de dados para tomada de decisão (Silveira et al., 2024a). A necessidade de planejamento e avaliação das ações educativas em saúde toma como ponto de partida a falta de dados apresentados pelos serviços de saúde, a fim de identificar a efetiva promoção da saúde da população (Pedrosa, 2001).

O tópico “apresenta instrumentos de avaliação”, representa a proposta desta pesquisa, que é a utilização de instrumentos de avaliação a fim de levantar informações relevantes que possam subsidiar no planejamento de novas ações de formação do trabalhador de saúde. Este tópico foi classificado com Adesão Moderada. Embora 100% das ações descreveram concepção de avaliação, no banco de dados, somente algumas ações estes instrumentos de avaliação foram identificados. Ainda assim, os formulários não eram padronizados e não havia nenhum relatório

de análise crítica ou encaminhamentos relacionados as avaliações realizadas.

A utilização de instrumento de avaliação colabora para que a EPS seja um processo reflexivo, adaptativo e com resultados mensuráveis, contribuindo de forma concreta para a qualificação do processo de trabalho em saúde, buscando estabelecer uma relação causal dos objetivos previamente definidos e o alcance das metas estipuladas (Queluz et al., 2024; Silveira et al., 2024b).

Quanto se “a ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação”, obteve classificação de Adesão Moderada. Os espaços de EPS devem permitir que as equipes de saúde tenham oportunidade para expressar sentimentos, necessidades, dificuldades, explicitados sem culpa, para que de maneira coletiva os mesmos possam encontrar caminhos que qualifiquem as condições do ambiente de trabalho (Feliciano et al., 2020).

Planejar uma ação educativa em EPS considerando a participação de distintos atores é uma estratégia que não só potencializa a qualidade da formação, mas também fortalece a democracia participativa no SUS e assegura que a educação seja um espaço de transformação para um sistema de saúde mais equitativo, integral e eficaz. É a garantia de que a “voz” de todos os envolvidos pode contribuir na construção de um futuro melhor para a saúde.

O tópico “contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade” foi o item que menos foi contemplado nas ações educativas, tendo sido classificado com Adesão Baixa, previsto em apenas 1 das ações educativas estudadas nesta pesquisa.

A integração ensino-serviço-comunidade deve ser vista como uma abordagem estratégica e um princípio orientador essencial para o desenvolvimento de qualquer ação ou atividade no campo da saúde. Representa a teia que conecta a produção de conhecimento (ensino), a prática assistencial e de gestão (serviço) e as necessidades e saberes da população (comunidade).

Durante as pesquisas não se evidenciou a participação da comunidade no desenvolvimento das ações educativas, perdendo uma oportunidade extremamente relevante em se conhecer as necessidades dos usuários do SUS. A integração ensino-serviço-comunidade é imprescindível para que as atividades em saúde que sejam efetivas, relevantes, éticas e socialmente responsáveis. Ela garante que os serviços de saúde sejam centrados nas pessoas, e que a comunidade seja protagonista na construção da sua própria saúde.

Fica evidente na concepção pedagógica de uma Ação Educativa da necessidade da interação ensino-serviço-comunidade, bem como a valorização de iniciativas que dinamizem e

flexibilizem o ensino em atividades multiprofissionais e interdisciplinares, a fim de que haja o envolvimento de todos os atores - docentes, discentes, profissionais de saúde, usuários, gestores e comunidade, fortalecendo o compromisso de todas as instituições envolvidas na modificação da formação em saúde e dos processos de atenção à saúde (Mendes et al., 2020).

No item “existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa” foi classificado como Adesão Moderada, com 8 ações educativas contemplando este tópico.

O conhecimento produzido em uma ação educativa não deve se limitar ao indivíduo ou ao grupo, mas também um campo de socialização, permitindo discussões, busca de soluções e que práticas aprendidas sejam compartilhadas com outras equipes, multiplicando o alcance da ação educativa, contribuindo na disseminação do conhecimento.

À educação permanente deve ser um meio a proporcionar a socialização do conhecimento, aumentando a autonomia dos profissionais diante das ações e atitudes a serem tomadas. A EPS não deve ser entendida apenas como finalidade de geração de resultados, mas também como promoção de estratégias que oportunizem mudanças e transformações (Ribeiro; De Souza; Da Silva, 2019).

Quanto a previsão de que o “plano pedagógico contempla atividades interprofissionais”, apenas 6 ações educativas contemplaram este tópico, obtendo classificação de Adesão Parcial.

A troca de saberes entre as profissões permite contribuições de diversas áreas essenciais para um cuidado completo. O trabalho em saúde deve ser um trabalho em equipe. Se o processo de formação não caminha neste sentido perde-se uma grande oportunidade de que as equipes possam desenvolver competências para colaboração efetiva. O trabalho interprofissional, por meio da prática colaborativa, deve ser uma das principais formas de se enfrentar os desafios nos serviços de saúde.

No SUS, a interprofissionalidade tem se constituído como referência para as mudanças do trabalho e da formação em saúde tão necessárias para a prática da saúde, reconhecendo outros saberes e experiências para além das competências específicas e habilidades individuais (Farias et al., 2017; Pereira, 2018b; Sangoi et al., 2020).

No tópico “ação pedagógica promove práticas colaborativas entre sujeitos e equipes” ficou classificado como Adesão Moderada. Raramente um paciente é atendido por um único profissional. Médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, equipe de apoio e administrativa podem contribuir com saberes e fazeres distintos, porém complementares. Uma ação educativa que não promova a colaboração entre as profissões direciona para um cuidado fragmentado, podendo levar a falhas, retrabalho, comprometendo a

segurança e a integralidade do cuidado.

As práticas pedagógicas devem apresentar como característica principal o protagonismo dos discentes no processo de aprendizagem, utilizando-se de estratégias colaborativas, interativas e conectadas à realidade do trabalho e aos saberes considerando as experiências, principalmente com o objetivo de propiciar que a aprendizagem seja significativa ao trabalhador, criando assim mecanismos para a transformação de práticas nos serviços de saúde (Guizardi; Dutra; Passos, 2021).

Os principais desafios da gestão pública na utilização de instrumentos de monitoramento e avaliação das ações educativas é principalmente tornar esse processo contínuo, utilizando os resultados para mudanças reais de prática e impacto na saúde, e que os indicadores não sejam apenas número de capacitações a serem monitorados.

Profissionais e instituições entendem o processo avaliatório como ameaça, não como oportunidade de melhoria. A complexidade da PNEPS, as fragilidades estruturais e culturais da gestão pública brasileira tornam o processo de utilização de instrumentos de monitoramento e avaliação um desafio constante, exigindo abordagens inovadoras e muito engajamento.

Além do Instrumento da Dimensão Processo Educativo utilizado nesta pesquisa, a PNEPS também disponibiliza na Publicação do MS em parceria com a Universidade Federal da Bahia “Política Nacional de Educação Permanente: monitoramento e avaliação”, instrumentos validados para avaliação da Dimensão Político-Gerencial com foco na Gestão, e da Dimensão Efeitos com foco nos Resultados.

Cabe destacar que a lógica da Educação Permanente é descentralizadora, ascendente e transdisciplinar, assim, os processos educativos deixam a lógica de sala de aula e abre-se espaço para a dinâmica participativa. Um ponto importante a frisar é que deve se ter cuidado na forma de conduzir as metodologias de ensino escolhidas, para que realmente faça sentido para os profissionais envolvidos e que eles realmente adquiram o conhecimento proposto (Alves, 2019).

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) reconhece a limitação dos modelos de formação tradicionais, por considerá-los insuficientes para as demandas atuais. Dentro da perspectiva da PNEPS, a problematização emerge como um instrumento fundamental na construção de uma nova proposta mais interativa, capacitando os indivíduos e a atuarem de forma crítica. Essa abordagem ministerial revela uma notável influência da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel, ao conceber um papel mais ativo do aluno, onde seu interesse em aprender é um fator determinante para o sucesso do processo educativo (Lemos, 2016).

Monitoramento e a avaliação representam instrumentos cruciais, onde os resultados obtidos não apenas viabilizam a renovação de programas e serviços, mas também elevam a análise e intervenção. No âmbito das ações de EPS, a avaliação desempenha um papel fundamental no suporte ao planejamento, na promoção da reflexão crítica sobre os espaços laborais e no fortalecimento e gerenciamento das ações (Queluz et al., 2024).

Na pesquisa realizada pela UFBA, as atividades avaliativas realizadas nas escolas de saúde públicas, ainda se apresentam desafiadoras, principalmente na produção e monitoramento de dados e no investimento em tecnologias inovadoras que possam contribuir na transformação do processo de trabalho (Pinto; Esperidião, 2022). Ainda é incipiente a incorporação de projetos de intervenção como produto das ações educativas.

Como limitações do estudo, destaca-se a possibilidade de existência de ações educativas que não foram registradas no banco de dados analisado. Soma-se a isso a ausência de um roteiro padronizado para a elaboração das propostas pedagógicas, o que restringe a análise, uma vez que nem todos os proponentes contemplaram, de forma sistemática, os eixos e direcionamentos previstos na PNEPS.

Visando minimizar essa lacuna foi elaborado um Roteiro (Apêndice III) como sugestão, que poderá ser utilizado durante o processo de planejamento e construção do Projeto do Processo Educacional a ser submetido ao Comitê de Regulação de Processos Educacionais em Saúde – CREPES, voltado para a ação educativa, conforme Instrumento proposto pela PNEPS.

## **10. CONCLUSÃO**

Como resultados desta pesquisa pretende-se que a produção construída seja utilizada como produto formativo crítico, reflexivo e permanente. Que durante o processo de elaboração de uma ação educativa seja contemplado: 1) a PNEPS; 2) as necessidades dos serviços, e que além da formação e desenvolvimento do trabalhador, ocorra fortalecimento do trabalho em equipe e 3) uma reorganização do processo de trabalho.

Reforça-se a importância de estudos que sirvam como um guia aos trabalhadores do SUS principalmente no âmbito da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde. É por meio de pesquisas como esta que surgem possibilidades de se construir soluções cada vez mais assertivas diante dos desafios que surgem no cotidiano das instituições.

A incorporação de instrumentos de monitoramento e avaliação das ações educativas no âmbito da Escola Tocantinense do SUS representa uma possibilidade de ampliar a oferta de meios para a tomada de decisão institucional, bem como atingir o objetivo principal da Política de Educação Permanente em Saúde, que é transformar as práticas de saúde, qualificando os

profissionais e os serviços, para que respondam melhor às necessidades de saúde da população, em um processo contínuo de aprendizagem-trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Daiane Mayara. **A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo**. Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde—São Paulo: Universidade de São Paulo, 18 dez. 2019.
- BEZERRA, Hassyla Maria de Carvalho *et al.* Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. **Trab. educ. saúde**, v. 18, n. 3, p. e00277109–e00277109, 2020.
- BONI, Fernanda Guarilha *et al.* Blended learning in permanent education of nursing professionals on smoking cessation. **Rev. gaúcha enferm. (Online)**, v. 42, n. spe, p. e20200183–e20200183, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 198 de 13/02/2004**. Disponível em: <<https://www.normasbrasil.com.br/norma/?id=188196>>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- BUENO, Juliana Vila Chã *et al.* Educação permanente em saúde em prevenção e controle das infecções em unidade de emergência. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p. 1–22, 2021.
- CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489–1500, 2017a.
- CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489–1500, maio 2017b.
- CARVALHO, André Luis Bonifácio de *et al.* A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 901–911, abr. 2012.
- CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 161–168, fev. 2005.
- COSTA, Isabel Karolyne Fernandes *et al.* Development of a virtual simulation game on basic life support. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 52, p. e03382–e03382, 2018.
- CRUZ, Marly Marques da. Avaliação: conceitos e métodos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1414–1415, 2012.
- DE LIMA, ES *et al.* Didactic-pedagogical adequacy of a self-instructional distance learning course on permanent health education. **Revista EDAPECI - Educação Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais**, v. 23, n. 2, p. 4–15, maio 2023.
- DE MEDEIROS, Debson Diego; RAMALHO, Welliana Benevides. **EDUCAÇÃO CONTINUADA NO USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS REGISTROS EM SISTEMAS ELETRÔNICOS**. [S.l.]: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, 2024.
- DE SOUZA, Renata *et al.* Monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde: uma revisão de escopo. 4 jun. 2025.
- DUTRA, Evelyn de Britto *et al.* Processo de Avaliação de Ações Educacionais a Distância para Profissionais da Saúde: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 20, n. 1, 30 mar. 2021.

FARIAS, Danyelle Nóbrega de *et al.* INTERDISCIPLINARIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 141–162, 11 dez. 2017.

FELICIANO, Adriana Barbieri *et al.* A PANDEMIA DE COVID-19 E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **Cadernos da Pedagogia**, v. 14, n. 29, 6 out. 2020.

FERTÉ, Stephanie. **O desafio da implantação da Política de Humanização nos hospitais gerenciados por organizações sociais: uma análise a partir dos contratos de gestão.** [S.l.]: Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

GAGNÉ, Myriam *et al.* Comparative impact of two continuing education activities targeted at COPD educators on educational outcomes: protocol for a non-randomized controlled study using mixed methods. **BMC Health Serv Res**, v. 18, n. 1, p. 460–460, jun. 2018.

GARCIA, Paulo de Figueiredo. Desenvolvimento e avaliação de plataforma de educação aberta para capacitação profissional em Saúde Pública. p. 84–84, 2018.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no brasil: bases legais e referências teóricas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 747–763, 2016.

GIVER, The. **O Doador de Memórias.** Disponível em: <[https://www.pensador.com/o\\_doador\\_de\\_memorias](https://www.pensador.com/o_doador_de_memorias)>. Acesso em: 24 ago. 2025.

GUARDA, Dionara *et al.* Validação de instrumento de avaliação da metodologia ativa de sala de aula invertida. **Educação e Pesquisa**, v. 49, 2023.

GUIZARDI, Francini Lube; DUTRA, Evelyn de Britto; PASSOS, Maria Fabiana Damásio. **Em mar aberto: perspectivas e desafios para uso de tecnologias digitais na educação permanente da saúde.** 1ª ed. [S.l.]: Rede UNIDA, 2021. v. 2

JESUS, Josefa Maria de; RODRIGUES, Waldecy. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e001312201, 25 nov. 2022.

JESUS, Maria Cristina Pinto de *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1229–1236, out. 2011.

JOSHI, Ankur *et al.* Likert Scale: Explored and Explained. **British Journal of Applied Science & Technology**, v. 7, n. 4, p. 396–403, 10 jan. 2015.

JÚNIOR, João Gauer. **EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO SUS.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde., 2021.

KONNYU, K. J. *et al.* Behavior Change Techniques in Continuing Professional Development. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 40, n. 4, p. 268–273, 2020.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva *et al.* Monitoramento e avaliação para o controle social do Sistema Único de Saúde: reflexões sobre o agir formativo. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 22, p. 19–19, 1 out. 2024.

LEITE, Sarah de Sá *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635–1641, 2018.

- LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 913–922, mar. 2016.
- MACNEIL, C. *et al.* Evaluation of a professional development training programme for mental health clinicians specializing in early psychosis. **Early Intervention in Psychiatry**, v. 12, n. 3, p. 483–490, 2018.
- MARCEAU, M. *et al.* Assessment Practices in Continuing Professional Development Activities in Health Professions: A Scoping Review. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 44, n. 2, p. 81–89, 2024.
- MARCUSSI, Thalita Caroline Cardoso. Potências e desafios na prática de apoio institucional e educação permanente em saúde: experiências em uma região de saúde do estado de São Paulo. p. 137–137, 2021.
- MARIZ, Lorena Karen Praxedes. Suporte digital para buscar conteúdos no processo de educação permanente de profissionais de saúde segundo o microlearning. 27 set. 2024.
- MEDRADO, Antonio Matheus Santos *et al.* Desafios da gestão diante da educação permanente em saúde: uma revisão de escopo. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 21, n. 11, p. 23464–23477, 1 dez. 2023.
- MENDES, Tatiana de Medeiros Carvalho *et al.* CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20180333, 2020.
- MESQUITA, Livia Mendes *et al.* Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e010, 27 fev. 2020.
- MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza Da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 170–185, fev. 2014.
- MIRANDA, Angelita Kellen Freitas de. **Projeto político-pedagógico**. 2. ed. Palmas, TO: Secretaria Da Saúde Do Estado Do Tocantins, 2021a.
- MIRANDA, Angelita Kellen Freitas de. **Projeto político-pedagógico**. 2. ed. Palmas, TO: Secretaria Da Saúde Do Estado Do Tocantins, 2021b.
- NESPOLI, Grasielle; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 985–996, dez. 2011.
- OMS, (Organização Mundial de Saúde). Carta de Ottawa. In: Promoção da Saúde e Saúde Pública (P. M. Buss, org.). p. 158–162, 1986.
- PEDROSA, José Ivo dos Santos. Planejamento e monitoramento das ações de educação em saúde através dos indicadores de promoção da saúde: uma proposta. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 1, p. 155–165, ago. 2001.
- PEREIRA, Alcides Ramalho. A percepção dos enfermeiros sobre um programa de formação certificada em hemodiálise. p. 84–84, dez. 2023.
- PEREIRA, Elaine de Albuquerque Tenorio. Confiabilidade de instrumento para avaliar a satisfação com a Educação Permanente em Saúde na Estratégia Saúde da Família (IAEPS-ESF). 13 nov. 2018a.

- PEREIRA, Márcio Florentino. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1753–1756, 2018b.
- PETERS, Micah D. J. *et al.* Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. **JB I Evidence Synthesis**, v. 20, n. 4, p. 953, abr. 2022.
- PIMENTA, Natália Aparecida; CAVALHEIRO, Aretusa Lopes. INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 26 jan. 2022.
- PINTO, Isabela Cardoso Matos; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. **Política nacional de educação permanente em saúde: monitoramento e avaliação**. [S.l.]: Brasil, 2022.
- POLLOCK, Danielle *et al.* Undertaking a scoping review: A practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. **Journal of Advanced Nursing**, v. 77, n. 4, p. 2102–2113, 2021.
- POLLOCK, Danielle *et al.* Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. **JB I Evidence Synthesis**, v. 21, n. 3, p. 520, mar. 2023.
- PRIETO, Marina de Freitas. Avaliação na saúde pública : um olhar sobre o desempenho dos municípios brasileiros na subfunção atenção básica à saúde. 19 jul. 2018.
- QUELUZ, Madalena *et al.* ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS. **Rev Cient Esc Estadual Saude Publica de Goias Candido Santiago**, v. 10, 2024.
- REZENDE, Aline Costa. Educação permanente de conselheiros municipais de saúde: avaliação dos cursos do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais. p. 154–154, 2018.
- RIBEIRO, Bárbara Caroline Oliveira; DE SOUZA, Rafael Gomes; DA SILVA, Rodrigo Marques. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. 1 ago. 2019.
- RODRIGUES, Anderson Conceição. Desafios Pedagógicos Enfrentados pelos Professores em uma Instituição de Ensino Superior Durante e no Pós Pandemia da COVID – 19. **Universidade Federal de Santa Catarina UFSC**, 2024.
- SADE, Priscila Meyenberg Cunha. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DOUTORADO EM ENFERMAGEM. 2017.
- SAFABAKHSH, L.; IRAJPOUR, A.; YAMANI, N. Determination Effective Elements of Continuing Interprofessional Education Models. **INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH & HEALTH SCIENCES**, v. 6, n. 8, p. 85–91, 2017.
- SANGOI, Kelly Cristina Meller *et al.* INTERPROFISSIONALIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 4, n. 2, p. 65–73, 30 dez. 2020.
- SANTOS, Bruna Mascarenhas *et al.* Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e139, 2 out. 2020.
- SANTOS, Daniel Marques dos; TANAKA, Cintia Kotomi; BATISTA, Nildo Alves. Avaliação da Educação Permanente em Saúde: uma revisão de escopo. **Revista Sustinere**, v. 13, n. 1, p. 443–469, 16 jul. 2025.

SANTOS FILHO, Serafim Barbosa; SOUZA, Kleyde Ventura de. Metodologia para articular processos de formação-intervenção-avaliação na educação profissional em enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 79–88, 20 dez. 2019.

SAÚDE, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à. **Planejamento das ações de educação permanente em saúde no sistema único de saúde orientações**. [S.l.]: Ms, 2018a.

SAÚDE, Ministério da. **Orientações para Monitoramento e Avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. 1. ed. [S.l.]: Editora MS, 2022.

SAÚDE, Organização Pan-Americana da. Manual de monitoramento e avaliação dos termos de cooperação. *In: Manual de monitoramento e avaliação dos termos de cooperação*. [S.l.: S.n.]. p. 43–43.

SAÚDE, Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na. Planejamento das ações de educação Permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: orientações. *In: Planejamento das ações de educação Permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: orientações*. [S.l.: S.n.]. p. 30–30.

SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190840, 19 jun. 2020.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da *et al.* Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 765–781, dez. 2016a.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da *et al.* A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2 dez. 2016b.

SILVA, Michelle Ingrid Assis da *et al.* Educação Permanente em Saúde na Estratégia de Saúde da Família: Relato da Elaboração do Plano de Intervenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 16, p. e1527, 7 out. 2019.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela de. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 48–56, 2008.

SILVA, Márcia Alessandra Franco de Oliveira. Desenvolvimento de vídeo educativo sobre a técnica hipodermóclise em idosos sob cuidados paliativos. p. 143–143, 2020.

SILVEIRA, Joseane Stahl *et al.* INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE RESULTADOS. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 10, n. 1, p. e33673–e33673, 21 dez. 2024a.

SILVEIRA, Joseane Stahl *et al.* INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE RESULTADOS. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 10, n. 1, p. e33673–e33673, 21 dez. 2024b.

SOUSA, Allan Nuno. Monitoramento e avaliação na atenção básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 289–301, set. 2018.

SUASSUNA, Ariano. **Realista Esperançoso**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ilustrad/fq3004200709.htm>>. Acesso em: 24 ago. 2025.

TOMA, Tereza Setsuko *et al.* Fatores críticos para institucionalização da tomada de decisão informada por evidências em organizações de saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, p. e33, 9 jun. 2025.

TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018.

VALENTIM, RAM *et al.* Virtual Learning Environment of the Brazilian Health System (AVASUS): Efficiency of Results, Impacts, and Contributions. **FRONTIERS IN MEDICINE**, v. 9, 2 jun. 2022.

VIEIRA, Silvana Lima *et al.* Estratégias de Monitoramento e Avaliação das Ações de Educação Permanente em Saúde: Revisão de Literatura. *In*: ALMEIDA, Flávio Aparecido De (Ed.). **Políticas Públicas, Educação e Diversidade: Uma Compreensão Científica do Real**. 1. ed. [S.l.]: Editora Científica Digital, 2020. p. 515–526.

VIEIRA, Silvana Lima *et al.* Ações de educação permanente em saúde em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1377–1386, 12 maio 2023.

ZUBAIRI, M. S. *et al.* Building and participating in a simulation: Exploring a continuing education intervention designed to foster reflective practice among experienced clinicians. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 36, n. 2, p. 127–132, 2016.

# APÊNDICES

## APÊNDICE I

### FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS NO *GOOGLE FORMS*

[https://docs.google.com/forms/d/1gGv76VRs5LRtP\\_M99DxnFRDgOtzM9VN-XagdcNAjpes/edit](https://docs.google.com/forms/d/1gGv76VRs5LRtP_M99DxnFRDgOtzM9VN-XagdcNAjpes/edit)

#### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA DIMENSÃO PROCESSO EDUCATIVO - PNEPS

Este formulário faz parte da pesquisa de Mestrado da Aluna Renata N. D. M de Souza do Programa de Pós Graduação de Ensino em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Tocantins - PPG ECS

**Nome da Ação Educativa**

Texto de resposta curta  
.....

**2. Modalidade da ação educativa?**

- 1
- 2
- 3
- 4

**3. Ano de realização da ação educativa**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**4. Carga horária da ação educativa**

- 1
- 2
- 3
- 4

**5. Público-alvo da ação educativa**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**6. Número de vagas da ação educativa**

- 1
- 2
- 3

**7. Número de participantes que concluíram a ação educativa**

Texto de resposta curta

.....

**8. Contempla análise das necessidade de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho**

- 1
- 2
- 3
- 4

**9. Há previsão de intervenção**

- 1
- 2
- 3
- 4

10. Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo

- 1
- 2
- 3
- 4

11. Contempla metodologias participativas/ativas

- 1
- 2
- 3
- 4

12. Descreve a concepção da avaliação

- 1
- 2
- 3
- 4

13. Apresenta instrumentos de avaliação

- 1
- 2
- 3
- 4

14. A ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação (gestor, equipes, usuários, instituições de ensino - de acordo com a especificidade de ação)

- 1
- 2
- 3
- 4

15. Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade

- 1
- 2
- 3
- 4

16. Existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa

- 1
- 2
- 3
- 4

17. Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais

- 1
- 2
- 3
- 4

18. Ação pedagógica promove praticas colaborativas entre sujeitos e equipes

- 1
- 2
- 3
- 4

**APÊNDICE II**  
**ESCALA DE PONTUAÇÃO**

PERCENTUAL DE ADESÃO	PONTUAÇÃO
Adesão Muito Alta	> 85%
Adesão Alta	> 75% até 85%
Adesão Moderada	> 50 até 75%
Adesão Parcial	> 25% até 50%
Adesão Baixa	0 até 25%

### APÊNDICE III

#### ROTEIRO DE ELABORAÇÃO, FORMULARIOS E ARQUIVO DIGITAL DAS AÇÕES EDUCATIVAS

	ROTEIRO
	PROJETO
1	Nome da ação educativa
1.1	Nome para certificação
2	Modalidade do processo educacional
3	Introdução/justificativa
3.1	<b>Contempla análise das necessidade de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho</b>
4	Objetivo geral
4.1	Objetivos específicos
5	Público-alvo e requisito de acesso do discente
6	Perfil profissional do docente
7	Crterios de seleção
7.1	Discentes
7.1.1	Público-alvo
7.2	Docentes
8	Perfil profissional para conclusão
9	Metodologia
9.1	<b>Há previsão de intervenção</b>
9.2	<b>Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo</b>
9.3	<b>Contempla metodologias participativas/ativas</b>
9.4	<b>A ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação</b>
9.5	<b>Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade (planejamento e execução)</b>
9.6	<b>Existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa</b>
9.7	<b>Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais</b>
9.8	<b>A ação promove prática colaborativas entre sujeitos e equipes</b>
10	Organização Curricular/Matriz Curricular
11	Avaliação
11.1	<b>Descreve a concepção da avaliação</b>
11.2	<b>Apresenta instrumentos de avaliação</b>
12	Crterios para certificação
12.1	Orientações para acompanhamento dos Processos Educacionais em Saúde realizados na Modalidade EaD
13	Plano de Execução
13.1	Modalidade
13.2	Local de execução
13.3	Número de vagas
13.4	Carga horaria
13.5	Cronograma
14	Planilha Orçamentária
15	Referencias

FORMULÁRIOS	
1	Folha de Rosto
2	Ata de Reunião
3	Folha de Frequência de Reunião
4	Folha de Frequência de Discente
5	Folha de Frequência do Docente
6	Plano de Aula
7	Relatório do Docente
8	Relatório final
9	Certificação
ARQUIVO DIGITAL	
1	Projeto
	Folha de rosto assinada
	Projeto aprovado
	Edital
	Apresentação do curso
	Matriz Curricular
	Cronograma
	Planilha orçamentaria
2	Reuniões
	Atas
	Frequências
3	Docentes
	Processo seleção
	Documentos por Docente
	Plano de aula
	Relatório do Docente
	Apresentações
	Frequências
4	Discentes
	Processo de seleção
	Documentos por Aluno
	Frequências
	Certificações
5	Avaliações
	Avaliação das Ações Educativas (Instrumento PNEPS)
	Avaliação de Efeito (Instrumento PNEPS)
6	Relatório final (incluir número de participantes que iniciaram e finalizaram o curso)

## ANEXOS

## ANEXO I

## INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA DIMENSÃO PROCESSO EDUCATIVO – IADPE

(Pinto; Esperidião, 2022)

Figura 4 – Instrumento de avaliação da dimensão processo educativo



MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PNEPS NOS ESTADOS  
TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE O INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA E O MINISTÉRIO DA SAÚDE/SGTES/DEGES)  
FERRAMENTAS PARA ANÁLISE DA DIMENSÃO PROCESSO EDUCATIVO

## PRIMEIRA ETAPA: Análise documental

ANÁLISE DOCUMENTAL					
CRITÉRIO CORRESPONDENTE		TÓPICOS	ANÁLISE		OBSERVAÇÃO
PERSPECTIVA PEDAGÓGICA	15	Contempla análise das necessidades de formação dos trabalhadores para o processo de trabalho	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	16	Há previsão de intervenção	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	17	Descreve a concepção pedagógica e a relação com o trabalho como princípio educativo	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	18	Contempla metodologias participativas/ativas	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	19	Descreve a concepção da avaliação	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	19	Apresenta instrumentos de avaliação	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
PERSPECTIVA INTEGRAÇÃO: ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE	20	A ação educativa foi planejada considerando a participação de distintos atores diretamente ligados à ação (gestor, equipes, usuários, instituições de ensino – de acordo com a <b>especificidade da ação</b> )	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	20	Contempla a integração ensino-serviço-comunidade no desenvolvimento da ação ou atividade	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	20	Existe estratégia de socialização do conhecimento produzido na ação educativa	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS	21	Plano pedagógico contempla atividades interprofissionais	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	
	21	Ação educativa promove práticas colaborativas entre sujeitos e equipes	(	)sim ( )não ( )parcialmente ( )não se aplica	

Esta análise deve ser realizada com o material disponibilizado pelo Estado previamente à visita.

Fontes: plano pedagógico da ação educativa; relatório da ação educativa; projetos de intervenção (caso tenha)

## ANEXO II

## PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TOCANTINS -  
UFT



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PROPOSTA DE UM MÉTODO PARA AVALIAÇÃO DE PROJETOS EDUCACIONAIS EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

**Pesquisador:** RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 87614925.0.0000.5519

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Tocantins Campus Palmas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.510.604

## Apresentação do Projeto:

A elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) previsto na PNEPS, pode se tornar uma excelente oportunidade para a reflexão em torno das melhores alternativas para se promover a reorientação das práticas de saúde no SUS, incluindo mecanismos de acompanhamento e avaliação do processo de execução e dos resultados do PEPS (SAÚDE, 2018). A Educação Permanente em Saúde (EPS) como proposta educativa tem como premissa a consolidação do SUS nos diferentes pontos de atenção. De maneira geral as avaliações da EPS são ainda incipientes, assistemáticas, desfocadas ou inexistentes. As dificuldades em estabelecer estratégias avaliativas podem estar atreladas às formas de organização das propostas de EPS como um todo (SILVA et al., 2016). A partir de uma rica e participativa experiência nacional que envolveu distintos atores dos estados brasileiros e gestores, trabalhadores de saúde, pesquisadores, instituições de ensino e controle social foi indicado fragilidades dos mecanismos de monitoramento e avaliação das atividades promovidas nas escolas de saúde pública do SUS (PINTO; ESPERIDIÃO, 2022).

## Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Propor um método de avaliação do processos educativos desenvolvidos pela Escola Tocantinense do SUS com base no Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo

**Endereço:** Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio da Reitoria, 2º Pavimento, Sala 16.  
**Bairro:** Plano Diretor Norte **CEP:** 77.001-090  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3229-4023 **E-mail:** cep\_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TOCANTINS -  
UFT



Continuação do Parecer: 7.510.604

Educativo (IADPE) proposto pela PNEPS.

Objetivo Secundário:

Descrever as evidências se as práticas pedagógicas e educativas atendem às necessidades dos trabalhadores inseridos nos processos formativos.

Descrever as evidências de articulação entre a instituição de ensino, os serviços de saúde e a comunidade na operacionalização das práticas de EPS.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A avaliação dos Riscos, e a forma de ameniza-os foi realizada adequadamente: no PB - Informações básicas do projeto e no Projeto completo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto representa uma contribuição para Propor um método de avaliação do processos educativos desenvolvidos pela Escola Tocantinense do SUS com base no Instrumento de Avaliação da Dimensão do Processo Educativo (IADPE) proposto pela PNEPS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos foram apresentados em conformidade com a normativa vigente.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, o pesquisador deve apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2511145.pdf	28/03/2025 14:57:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_assinado_assinado_assinado.pdf	28/03/2025 14:56:29	RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA	Aceito
Declaração de	Parecer_Pesquisa_Renata_assinado.	28/03/2025	RENATA	Aceito

Endereço: Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio da Reitoria, 2º Pavimento, Sala 16.  
Bairro: Plano Diretor Norte CEP: 77.001-090  
UF: TO Município: PALMAS  
Telefone: (63)3229-4023 E-mail: cep\_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TOCANTINS -  
UFT



Continuação do Parecer: 7.510.604

Instituição e Infraestrutura	pdf	14:49:18	NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA	Aceiti
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_DISPENSA_DO_TERMOS_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESC LARECIDO_assinado.pdf	28/03/2025 14:32:13	RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA	Aceiti
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	06/03/2025 11:05:59	RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA	Aceiti
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Renata_Duran.pdf	04/03/2025 20:57:59	RENATA NOGUEIRA DURAN MARQUEZ DE SOUZA	Aceiti

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PALMAS, 16 de Abril de 2025

---

Assinado por:  
MARCELO GONZALEZ BRASIL FAGUNDES  
(Coordenador(a))

Endereço: Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio da Reitoria, 2º Pavimento, Sala 16.  
Bairro: Plano Diretor Norte CEP: 77.001-090  
UF: TO Município: PALMAS  
Telefone: (63)3229-4023 E-mail: cep\_uft@uft.edu.br

## ANEXO III

### REVISÃO DE ESCOPO

#### **Monitoramento e Avaliação de Ações Educativas na Educação Permanente em Saúde: uma Revisão de Escopo**

Renata Nogueira Duran Marquez de Souza<sup>1</sup>  
Antônio Matheus Santos Medrado<sup>2</sup>  
Verônica Andrade Duda Brandão<sup>3</sup>  
Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma<sup>4</sup>  
Erika da Silva Maciel<sup>4</sup>

1-Discente do PPGECS- UFT  
2-Egressso do PPGECS-UFT  
3-Discente do curso de nutrição -UFT  
4- Docente do PPGECS- UFT

**RESUMO:** O desenvolvimento profissional contínuo é importante para atualização e aprimoramento do conhecimento, das habilidades, desempenho dos profissionais de saúde, melhor assistência e resultados de saúde dos pacientes. Os materiais educativos preparados para utilização nas ações educativas de Educação Permanente em Saúde, devem ser avaliados antes de sua utilização, a fim de identificar se o modelo de formação atende os objetivos no contexto em que será aplicado. Este estudo teve por objetivo identificar e mapear o que tem sido publicado sobre monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde. Trata-se de uma revisão de escopo que utilizou seis bases de dados nacionais e internacionais. Os estudos elegíveis tiveram como critério base o mnemônico PCC (P: Profissionais de Saúde; C: Monitoramento e Avaliação de Ações Educativas; C: Educação Permanente em Saúde). Foram encontrados após aplicação dos filtros 639 estudos e selecionados 12 para discussão. Há uma clara necessidade em se avançar nos processos de desenvolvimento de instrumentos de avaliação e construção de sistemas de monitoramento mais integrados e sustentáveis, garantindo que a EPS cumpra seu papel transformador na qualificação dos trabalhadores e na melhoria da saúde da população. A escassez de modelos robustos de avaliação, a limitação de análises de impacto a médio e longo prazo e a ausência de instrumentos validados, comprometem a mensuração da efetividade das ações educativas.

**Palavras-chave:** monitoramento e avaliação, ações educativas, educação permanente em saúde.

**ABSTRACT:** Continuous professional development is important for updating and improving the knowledge, skills, and performance of healthcare professionals, as well as for better patient care and health outcomes. Educational materials prepared for use in continuing education in healthcare should be evaluated before use to identify whether the training model meets the objectives in the context in which it will be applied. This study aimed to identify and map what has been published on monitoring and evaluating educational actions in continuing education in healthcare. This is a

scoping review that used six national and international databases. Eligible studies were based on the mnemonic PCC (P: Healthcare Professionals; C: Monitoring and Evaluation of Educational Actions; C: Continuing Education in Healthcare). After applying the filters, 639 studies were found, and 12 were selected for discussion. There is a clear need to advance the processes of developing evaluation instruments and building more integrated and sustainable monitoring systems, ensuring that continuing education in healthcare fulfills its transformative role in the qualification of workers and the improvement of population health. The scarcity of robust evaluation models, the limitations of medium- and long-term impact analyses, and the absence of validated instruments compromise the measurement of the effectiveness of educational actions.

**Keywords:** monitoring and evaluation, educational actions, continuing health education.

## INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) propõe que o desenvolvimento de ações educativas possibilite aos profissionais uma transformação das práticas de atenção, gestão e produção de saúde, a fim de fortalecer as políticas de saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Saúde, 2018b). A qualificação e aperfeiçoamento dos processos de trabalho contribuem para a consolidação do modelo de atenção e promoção da saúde da população (Jesus et al., 2011; Pereira, 2018).

O desenvolvimento profissional contínuo é importante para atualização e aprimoramento do conhecimento, das habilidades, desempenho dos profissionais de saúde, melhor assistência e resultados de saúde dos pacientes (Konnyu et al., 2020). A integração de uma variedade mais ampla de teorias de aprendizagem, métodos de ensino e abordagens de avaliação é necessária a fim de ajudar os profissionais a aprimorarem seus conhecimentos, habilidades e atitudes (Marceau et al., 2024; Safabakhsh; Irajpour; Yamani, 2017; Silva et al., 2016b).

Educar “no” e “para o” trabalho é pressuposto da EPS, constituindo um pilar fundamental onde aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano do trabalho das organizações de saúde (Medrado et al., 2023; Miccas; Batista, 2014). Aprimorar conhecimentos e desenvolver habilidades com ações efetivas e validadas, contribui de maneira significativa na otimização dos recursos, na condução das ações e no alinhamento da gestão frente às necessidades (Gagné et al., 2018; Queluz et al., 2024).

Na maioria das vezes o processo de monitoramento e avaliação é voltado para projetos e programas sociais ou em controle de gastos, ou estão ligados ao caráter

técnico dos processos educativos como transmissão de conhecimento, carga horária, público-alvo, entre outros (Vieira et al., 2020).

Os materiais educativos preparados para utilização nas ações educativas de EPS, devem ser avaliados antes de sua utilização, a fim de identificar se o modelo de formação atende os objetivos no contexto em que será aplicado (Nespoli; Ribeiro, 2011). A validação do conteúdo do material educativo proposto é um dos passos essenciais no processo de construção da ação educativa (Leite et al., 2018).

O processo de avaliação do ensino-aprendizagem possibilita reconfigurar uma proposta pedagógica (Rodrigues, 2024). O investimento em estratégias efetivas e validadas possibilita a avaliação do programa pedagógico, dos efeitos do processo educativo nos âmbitos individual e coletivo e da qualificação do trabalho em saúde, em consonância com as diretrizes propostas pela EPS (Dutra et al., 2021).

Embora haja diferentes abordagens para avaliar a formação, cada uma delas enfatiza a importância em alinhar a formação com os objetivos organizacionais (Pereira, 2023). O processo avaliativo permite identificar necessidades para melhor execução da ação educativa, propondo ajustes operacionais, com vistas à adequação de um curso, projeto ou intervenção a fim de atingir os resultados esperados (Leandro et al., 2024).

O engajamento dos profissionais de saúde no processo de monitoramento e avaliação da EPS é de suma importância para êxito das ações educativas desde seu planejamento, execução, até o resultado esperado. Sem o comprometimento e participação ativa dos envolvidos pode ser percebido como mero cumprimento de processo burocrático (Pimenta; Cavalheiro, 2022; Pinto; Esperidião, 2022; Saúde, 2016).

Esta revisão de escopo tem como questão central: “o que tem sido publicado sobre monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde (EPS)?”.

Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi sintetizar evidências de pesquisa sobre este tema, buscando conhecer os principais conceitos e as lacunas existentes (Tricco et al., 2018).

## **MÉTODOS**

### **Questão norteadora**

A questão norteadora da pesquisa foi construída em conformidade com o

*Manual For Evidence Synthesis, publicado pelo Instituto Joanna Briggs – JBI (Peters et al., 2022)* na estratégia denominada PCC para revisão de escopo. Utilizou-se do mnemônico PCC (população, conceito e contexto) (Quadro 1).

**Quadro 1.** Mnemônico PCC e respectivo correspondente

Mnemônico	Correspondente
P - População	Profissionais de Saúde
C - Conceito	Monitoramento e Avaliação de Ações Educativas
C- Contexto	Educação Permanente em Saúde

**Fonte:** Adaptado de Peters et al., 2022

Para demonstrar a transparência do processo desta revisão de escopo, o protocolo foi registrado pela Open Science Framework (OSF), por meio do registro número: DOI10.17605/OSF.IO/ZA9WQ (De Souza et al., 2025).

**Estratégia de busca**

Esta revisão de escopo foi dividida em nove etapas. As três primeiras: **(1)** definição e alinhamento do (s) objetivo (s) e pergunta (s) de pesquisa (s); **(2)** desenvolvimento e alinhamento dos critérios de inclusão com o (s) objetivo (s) e a (s) pergunta (s) de pesquisa (s) e; **(3)** descrição da abordagem planejada para a busca, seleção, extração e apresentação das evidências.

Foi realizado um alinhamento entre os pesquisadores e definido um planejamento para execução das etapas. Posteriormente foi realizado contato com bibliotecária do Campus Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para definição da estratégia de busca, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados a serem adaptados para cada banco de dados. As estratégias de busca estão apresentadas no Quadro 2.

**Quadro 2.** Estratégias de busca

BASE	ESTRATÉGIA
BVS*	("Educação Continuada" OR "Education, Continuing" OR "Educación Continua" OR "Formation continue" OR "Educação Permanente" OR "Educação Continuada em Saúde" OR "Educação Permanente em Saúde" OR "Continuing Education in Health" OR "Permanent Education in Health") AND ("Avaliação Educacional" OR "Educational Measurement" OR "Evaluación Educacional" OR "Évaluation des acquis scolaires" OR evaluation OR monitoring) AND db:("LILACS" OR "BDENF" OR "IBECs" OR "BBO" OR "BINACIS" OR "INDEXPSI" OR "WPRIM" OR "coleccionaSUS" OR "LIS" OR "RHS" OR "WHOLIS" OR

	"PAHO" OR "CUMED" OR "SES-SP" OR "campusvirtualsp_brasil" OR "MULTIMEDIA" OR "PAHOIRIS" OR "MedCarib" OR "LIPECS" OR "MINSALCHILE" OR "MINSAPERU" OR "SMS-SP" OR "AIM" OR "BRISA" OR "CidSaude" OR "RSDM" OR "BDNPAR" OR "VETINDEX" OR "DESASTRES" OR "HomeIndex" OR "ARGMSAL" OR "MTYCI" OR "PIE" OR "SDG") AND instance:"regional"
<b>MEDLINE VIA PUBMED</b>	("Education, Continuing" OR "Continuing Education in Health" OR "Permanent Education in Health") AND ("Educational Measurement" OR Evaluation OR Monitoring)
<b>COCHRANE</b> (Via Portal Capes)	("Education, Continuing" OR "Continuing Education in Health" OR "Permanent Education in Health") AND ("Educational Measurement" OR Evaluation OR Monitoring)
<b>SCOPUS</b> (Via Portal Capes)	("Education, Continuing" OR "Continuing Education in Health" OR "Permanent Education in Health") AND ("Educational Measurement" OR Evaluation OR Monitoring)
<b>WEB OF SCIENCE</b> (Via Portal Capes)	("Education, Continuing" OR "Continuing Education in Health" OR "Permanent Education in Health") AND ("Educational Measurement" OR Evaluation OR Monitoring)
<b>EMBASE</b> (Via Portal Capes)	('continuing education') AND ('evaluation study' OR 'monitoring')

**Fonte:** Bibliotecária do Campus Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (Biblioteca J. Baeta Vianna)

### **Critérios de Inclusão**

Para inclusão foram considerados desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais (estudos controlados randomizados, estudos controlados não randomizados, estudos antes e depois e estudos de séries temporais interrompidas); estudos qualitativos (projetos como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa e pesquisa-ação); revisões sistemáticas (que atendam aos critérios de inclusão). Textos e artigos de opinião foram desconsiderados para inclusão nesta revisão de escopo.

Foram incluídos artigos originais e relatos de experiência, publicados nos idiomas inglês e português, de livre acesso. A delimitação temporal se estende entre o período de 2015 a 2025, diante da necessidade de capturar evidências que atendam às necessidades da última década. Foram excluídas as publicações duplicadas ou redundantes, artigos que não se relacionem com o objetivo, estudos sem descrição clara de métodos ou que apresentem falhas metodológicas, e artigos que não estiverem disponibilizados de forma gratuita.

Os bancos de dados a serem pesquisados incluíram as plataformas: BVS; Medline (via PubMed); via portal Capes: Cochrane, Scopus, Web of Science e Embase.

As fontes de estudos não publicados e literatura cinzenta que foram pesquisadas incluem: Relatórios de Organizações e Agências Governamentais;

Ministério da Saúde (Brasil): Publicações sobre políticas de formação em saúde; Documentos Institucionais e Acadêmicos (Teses e Dissertações) e Pesquisas acadêmicas que abordem competências docentes em saúde, disponíveis em repositórios de universidades e bibliotecas digitais como a BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações).

### **Fontes de evidência**

O processo metodológico seguiu para etapa **(4)** busca pelas evidências e **(5)** seleção das evidências, que foram agrupadas e carregados no gerenciador de referências ©Rayyan (versão 2025) e as duplicatas foram removidas.

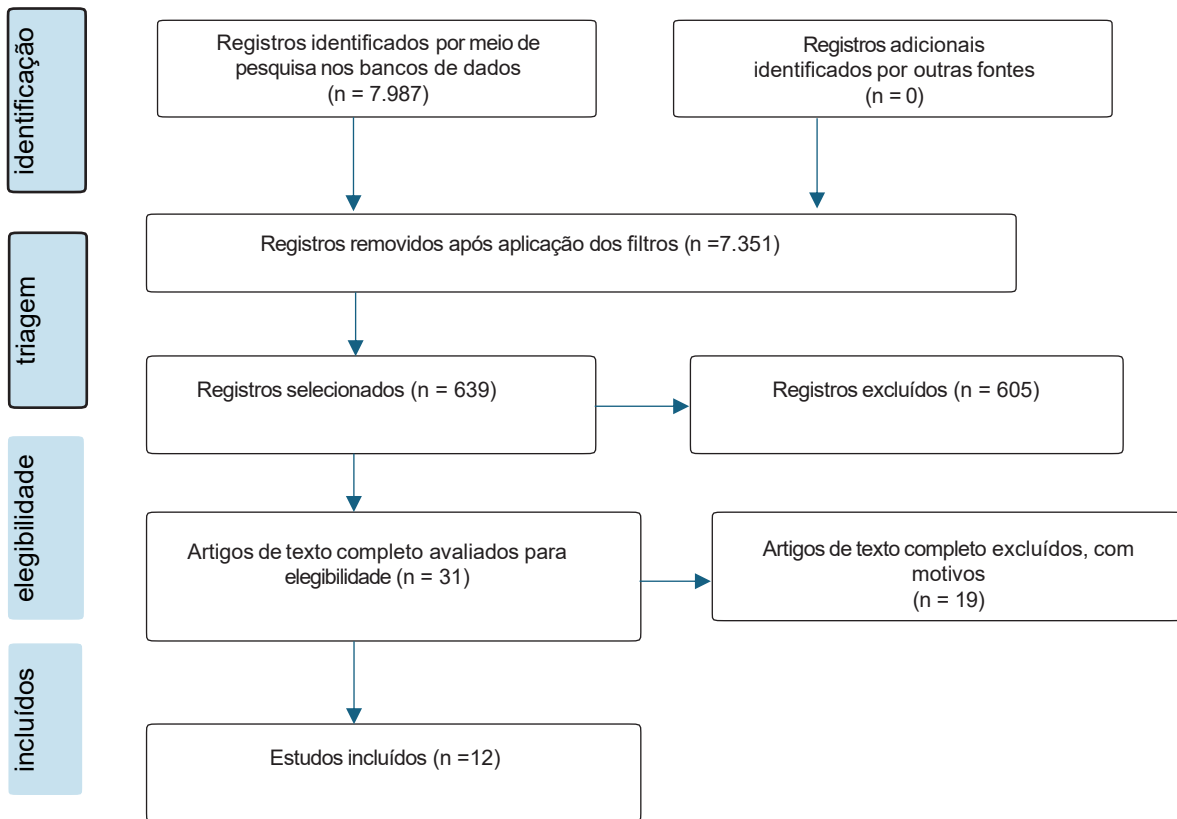
A fim de se evitar o viés de aferição, os estudos foram selecionados por dois revisores independentes (pesquisador 1 R. D. e pesquisador 2 M. M.). Foi realizada, a princípio, uma leitura minuciosa dos títulos e resumos e, definido dentro do ©Rayyan (versão 2025), quais estudos seriam incluídos e excluídos, por meio de dupla checagem pelos pesquisadores.

Após a leitura na íntegra de cada estudo selecionado e que estava de acordo com o tema da presente revisão de escopo, atendendo os critérios de inclusão, foram então importados para o Zotero.

As divergências que surgiram entre os revisores em cada estágio do processo de seleção foram resolvidas por meio de discussão com um terceiro revisor, (F.R.P.Q e/ou E.S.M) a fim de tomar a decisão final sobre a inclusão no estudo na pesquisa.

Os resultados da busca e do processo de inclusão dos estudos estão apresentados no diagrama de fluxo PRISMA-ScR - *Extension for Scoping Reviews: Checklist and Explanation* (Tricco et al., 2018) (Figura 1).

**Figura 1. Seleção de artigos para determinar a amostra final**



Fonte: Adaptado PRISMA-ScR

### Extração dos dados

Na etapa **(6)** os dados foram extraídos por dois revisores independentes e, seguindo as orientações do JBI (Pollock et al., 2023), contendo as seguintes informações: título, objetivo, desenho do estudo, país (onde foi conduzida a pesquisa), ano de publicação e conclusão do estudo descritos no Quadro Sinótico (Quadro 3).

### Análise das evidências

O plano para análise das evidências **(7)** foi realizado por meio de conferência do PCC e de acordo com o Quadro Sinótico, fornecendo um resumo dos dados para identificação das evidências que sustentem a resposta à pergunta de pesquisa.

### Apresentação dos resultados

Os resultados **(8)** e **(9)** resumo das evidências em relação a revisão e ainda a conclusão, discorre a narração dos achados com foco em responder à pergunta de pesquisa.

## RESULTADOS

No total, 7.987 artigos foram selecionados nas bases BVS (n=2.250), Medline (n=57), Cochrane (n=187), Scopus (n=1.355), Web of Science (n=70) e Embase (n=4.068). Após a aplicação dos filtros dentro dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos foram selecionados 669 artigos. Estes, foram transferidos para o software ©Rayyan (versão 2025) sendo excluídos 33 artigos duplicados. Foi aplicado o primeiro teste de relevância em 636 artigos, sendo realizado a leitura minuciosa de todos os resumos.

Foram selecionados para leitura completa e criteriosa 31 artigos, 19 artigos foram excluídos por se tratar de artigos que apresentavam estudo do efeito das ações educativas, não sendo este o objetivo deste estudo. Ao final foram selecionados 12 artigos para discussão. Estes, foram publicados entre os anos de 2015 e 2025, em inglês e português.

Os dados dos estudos estão representados no Quadro 3, com descrição do título, país (onde foi conduzida a pesquisa), ano de publicação, objetivo, desenho do estudo e principais resultados.

**Quadro 3.** Quadro sinótico com dados da pesquisa

	TÍTULO	PAÍS/ REGIÃO	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	DESENHO DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Virtual Learning Environment of the Brazilian Health System (AVASUS): Efficiency of Results, Impacts, and Contributions (Valentim et al., 2022)	BRASIL	2022	Avaliar os impactos das ofertas educacionais do AVASUS nos serviços de saúde e na prática profissional dos participantes dos cursos. A pesquisa buscou responder se cursos a distância, abertos e flexíveis, favorecem o compartilhamento de conhecimento no ambiente de trabalho, atendem demandas dos serviços de saúde e possibilitam a oferta ou aprimoramento de serviços inovadores.	Pesquisa original com abordagem quantitativa e analítica	O AVASUS demonstrou-se uma ferramenta eficaz e escalável de educação permanente em saúde, com impacto positivo na qualificação de profissionais do SUS, na melhoria de serviços existentes e na indução de inovações. Foi considerado estratégico para fortalecer a resiliência do sistema de saúde brasileiro,
2	Didactic-pedagogical adequacy of a self-instructional distance learning course on permanent health education (De Lima et al., 2023)	BRASIL	2023	Relatar a experiência de adequação didático-pedagógica de um curso de educação a distância (EaD), autoinstrucional, sobre Educação Permanente em Saúde (EPS), realizado no contexto de integração ensino-serviço entre um programa de residência multiprofissional e a Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas	Relato de experiência	O trabalho demonstrou que a adequação pedagógica de cursos EaD para a EPS exige diálogo constante entre ensino e serviço, flexibilidade metodológica e reflexão crítica sobre os processos de ensino-aprendizagem. Ressaltou-se a importância de registrar e socializar experiências como essa para orientar outras iniciativas de formação de trabalhadores do SUS
3	Building and participating in a simulation: Exploring a continuing education intervention designed to foster reflective practice among experienced clinicians. (Zubairi et al., 2016)	CANADA	2016	Explorar como o processo combinado de construir e participar de uma simulação funciona como intervenção educativa para promover a prática reflexiva entre clínicos experientes	Estudo qualitativo descritivo	O processo de construir e participar de simulações funcionou como uma intervenção educativa capaz de estimular reflexão crítica, ampliar perspectivas e criar novas estratégias de comunicação culturalmente sensível. Os autores sugerem que esse formato pode fortalecer a educação continuada de clínicos experientes em diferentes contextos, acadêmicos ou comunitários, e apoiar o desenvolvimento contínuo de práticas reflexivas na saúde

4	Educação permanente em saúde em prevenção e controle das infecções em unidade de emergência (Bueno et al., 2021)	BRASIL	2021	Analisar os resultados de um processo de Educação Permanente em Saúde (EPS) voltado ao controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), com base no levantamento das necessidades formativas dos trabalhadores de uma Unidade de Urgência e Emergência hospitalar	Estudo qualitativo	A Educação Permanente em Saúde demonstrou ser uma ferramenta potente para fomentar a reflexão crítica, promover aprendizagem significativa e estimular a corresponsabilização dos trabalhadores na prevenção das IRAS. O envolvimento interprofissional e o planejamento participativo foram fundamentais para a construção coletiva de soluções contextualizadas, apontando caminhos para a transformação dos processos de trabalho na atenção hospitalar de urgência e emergência
5	Blended learning in permanent education of nursing professionals on smoking cessation (Boni et al., 2021)	BRASIL	2021	Desenvolver e validar o conteúdo de uma intervenção educativa sobre cessação do tabagismo destinada a profissionais de enfermagem, utilizando uma abordagem híbrida (blended learning), que combina ensino a distância e presencial	Estudo de desenvolvimento e validação de conteúdo	A intervenção educativa, construída com abordagem híbrida, mostrou-se uma ferramenta relevante para capacitar e sensibilizar profissionais de enfermagem para a assistência qualificada a pacientes tabagistas. Seu uso na educação permanente pode fortalecer práticas baseadas em evidências, apoiar políticas de saúde pública e contribuir para a redução da prevalência do tabagismo e para a melhoria da saúde da população em geral
6	Desenvolvimento de vídeo educativo sobre a técnica hipodermóclise em idosos sob cuidados paliativos (Silva, 2020)	BRASIL	2020	Desenvolver um vídeo educativo e interativo sobre a técnica de hipodermóclise para idosos sob cuidados paliativos, destinado a profissionais de saúde	Estudo qualitativo, de desenvolvimento metodológico	O vídeo educativo desenvolvido tem grande potencial para qualificação profissional, promovendo a disseminação da técnica de hipodermóclise, ampliando sua aplicabilidade e contribuindo para alívio do sofrimento e melhoria da qualidade de vida de idosos sob cuidados paliativos. A ferramenta se configura como tecnologia educacional relevante para apoiar estratégias de educação permanente em saúde
						O estudo destaca o potencial transformador das ações educativas quando fundamentadas na

7	Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes (Bezerra et al., 2020)	BRASIL	2020	Avaliar o processo educativo realizado pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) na atenção à hipertensão arterial sistêmica e ao diabetes mellitus	Estudo qualitativo	concepção problematizadora freireana, promovendo participação, diálogo e construção coletiva de saberes. Ressalta a necessidade de fortalecer estratégias de Educação Permanente em Saúde para superar práticas tradicionais, estimular reflexão crítica e consolidar mudanças no processo de trabalho, com vistas à melhoria das condições de saúde da população
8	Educação permanente de conselheiros municipais de saúde: avaliação dos cursos do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (Rezende, 2018)	BRASIL	2018	Avaliar os cursos de capacitação oferecidos pelo Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CES/MG) para o Conselho Municipal de Saúde de Leopoldina, com ênfase em analisar se essas ações atendem aos preceitos da educação permanente em saúde (EPS) como estratégia problematizadora para qualificação do controle social	Estudo qualitativo exploratório	Embora os cursos analisados tenham apresentado limitações para se configurarem integralmente como estratégia de educação permanente problematizadora, trouxeram impactos positivos para parte dos conselheiros participantes. A pesquisa indica necessidade de planejamento mais contextualizado, metodologias participativas e estímulo à autonomia do controle social. O aplicativo desenvolvido foi proposto como instrumento inovador de suporte para fortalecer a atuação dos conselhos municipais de saúde
9	Desenvolvimento e avaliação de plataforma de educação aberta para capacitação profissional em Saúde Pública (Garcia, 2018)	BRASIL	2018	Desenvolver e analisar a efetividade de uma plataforma de educação aberta em saúde, modelada para capacitação profissional. A hipótese foi que a educação em saúde via web poderia mediar conhecimentos técnico-conceituais para profissionais e população no campo da Saúde Pública	Estudo transversal	Uma plataforma educacional aberta na web é capaz de atrair, estimular e mediar conhecimentos técnicos para capacitação profissional em Saúde Pública. Essa estratégia amplia o acesso democrático à formação, qualificando profissionais e outros interessados em temas estratégicos para o SUS, reforçando a educação permanente como política pública.
						O OVA desenvolvido e validado representa uma estratégia educativa interativa e lúdica, ancorada em teorias atualizadas e boas práticas de ensino.

10	Development of a virtual simulation game on basic life support (Costa et al., 2018)	BRASIL	2018	Validar o conteúdo de um objeto virtual de aprendizagem (OVA) no formato de jogo educativo simulado (Role Playing Game), voltado para o ensino de suporte básico de vida (SBV) a acadêmicos e profissionais de saúde	Estudo metodológico de construção e validação de conteúdo	Destina-se a aproximar o aluno da prática profissional real, favorecer a reflexão crítica e apoiar o ensino de técnicas de SBV em cursos presenciais e a distância. O estudo recomenda o uso dessa tecnologia para acadêmicos e profissionais de saúde, assim como o desenvolvimento de novas estratégias semelhantes em outros cenários formativos.
11	Avaliação de um programa de educação permanente em enfermagem no contexto hospitalar: análises estratégica, lógica e dos efeitos (Sade, 2017)	BRASIL	2017	Avaliar um programa de educação permanente desenvolvido para profissionais de enfermagem no contexto hospitalar.	Pesquisa avaliativa com abordagem quantitativa	O Programa de Educação Permanente em Enfermagem é pertinente e eficaz em promover a transferência de conhecimentos para a prática. Contudo, para sua consolidação e aperfeiçoamento, são necessárias mudanças estruturais significativas, especialmente no desenho educacional, na gestão de recursos e na avaliação do impacto, para superar as fragilidades identificadas e garantir que a proposta da Educação Permanente em Saúde seja plenamente realizada.
12	Evaluation of a professional development training programme for mental health clinicians specializing in early psychosis (Macneil et al., 2018)	AUSTRÁLIA	2018	Descrever e avaliar o programa de treinamento de desenvolvimento profissional para clínicos de saúde mental especializados em psicose precoce	Estudo de avaliação descritivo	O estudo demonstra que um programa de desenvolvimento profissional bem planejado, com base em princípios de aprendizagem de adultos e entregue por instrutores experientes, pode ser altamente eficaz em termos de satisfação e percepção de aprendizado pelos participantes. Ele reforça a importância da educação continuada de qualidade para profissionais de saúde mental na área de psicose precoce

**Fonte:** Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

As revisões de escopo buscam mapear a literatura e fornecer evidências, conceitos ou estudos sobre uma temática, procurando identificar lacunas de conhecimento, delimitar um conjunto de literatura, esclarecer conceitos ou investigar condutas de pesquisa (Pollock et al., 2021).

Os estudos desta revisão oferecem perspectivas variadas, desde a avaliação de programas completos até o desenvolvimento de ferramentas inovadoras, explorando a EPS como uma estratégia fundamental para a qualificação multiprofissional nos serviços de saúde.

O modelo de avaliação é importante para legitimar e aprimorar um programa de Educação Permanente, fornecendo um diagnóstico sobre sua concepção, execução e impacto, contribuindo para o avanço e aprimoramento dos resultados seja organizacional ou da promoção da saúde da população.

Todos os estudos realizados estão relacionados ao tema central que é a avaliação de ações educativas ou programas de desenvolvimento profissional na área da saúde. Independentemente do formato da ação educativa por meio de vídeo educativo, cursos presenciais, plataforma EaD, treinamento especializado, validação de instrumento ou conteúdo, é unânime que o objetivo principal dos estudos é aprimorar o conhecimento e a prática dos profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade da assistência.

Métodos e ferramentas que auxiliem os gestores a qualificar os processos e as práticas de monitoramento e avaliação no âmbito da gestão do SUS, podem interferir de maneira positiva na tomada de decisão (Carvalho et al., 2012), em consonância com a proposta apresentada por meio da Política de Educação Permanente (Pinto; Esperidião, 2022).

Nesta revisão identificamos a utilização de uma diversidade de metodologias no processo avaliativo da ação educativa. Em doze (12) estudos selecionados para discussão, quatro (4) utilizaram a escala de Likert (Joshi et al., 2015) para levantamento dos dados (Macneil et al., 2018; Rezende, 2018; Sade, 2017; Silva, 2020), quatro (4) utilizaram questionários estruturados (Boni et al., 2021; Garcia, 2018; Rezende, 2018; Valentim et al., 2022) e quatro (4) utilizaram rodas de conversa e grupos focais inspirados na perspectiva de Paulo Freire, de uma educação libertadora e problematizadora, em contraste com uma

abordagem mais tradicional e "bancária" (Bezerra et al., 2020; Bueno et al., 2021; De Lima et al., 2023; Zubairi et al., 2016).

Alguns autores demonstraram a necessidade de utilização dos resultados da avaliação não apenas para identificar métricas ou investigar algo, mas em como o aprendizado pode ser utilizado para mudanças reais, como um instrumento de gestão estratégica (De Lima et al., 2023; Valentim et al., 2022), coerente com a proposta da EPS.

Todos os estudos demonstraram, por meio da avaliação realizada, a eficácia do processo avaliativo na sua pesquisa e sua importância para o processo de EPS, porém apontaram também lacunas importantes que devem ser consideradas para aprimoramento dos métodos avaliativos, como: dificuldades ao vincular dados dos participantes ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), auto relatos relacionados ao desejo social, os princípios avaliativos devem dialogar com os preceitos da EPS, pouco interesse e interatividade dos participantes, baixa adesão, logística para participação, em sua maioria não identificaram transferência de aprendizado, em nenhuma pesquisa houve participação dos gestores, dificuldade para liberação dos profissionais para participação, engajamento dos profissionais, falta de tempo dos profissionais, dificuldade em replicar os estudos, falta ou registros de documentos incipientes, limitação a área de interesse sem interdisciplinaridade, sendo este último extremamente discutido dentro da PNEPS (Farias et al., 2017).

O desenho dos estudos foi bem diversificado, com propostas de avaliação mistas em sua maioria (Garcia, 2018; Macneil et al., 2018; Rezende, 2018; Sade, 2017; Valentim et al., 2022), em seguida a utilização de métodos avaliativos qualitativos (Bezerra et al., 2020; Bueno et al., 2021; De Lima et al., 2023; Zubairi et al., 2016) e por último a utilização de processo avaliativo para validação de conteúdo ou instrumentos (Boni et al., 2021; Costa et al., 2018; Silva, 2020).

Os resultados são uma oportunidade de reflexão, identificação de diferentes perspectivas do ambiente de aprendizagem, tendo o processo de avaliação não como um fim, mas um meio para refinar e otimizar as ações educativas (Bueno et al., 2021; Garcia, 2018).

Autores que utilizaram metodologias avaliativas para validação de instrumentos e conteúdo pedagógico enfatizam que, a avaliação foi de suma importância para o sucesso e a legitimidade da intervenção educativa,

estabelecendo ser indispensável para atestar a qualidade técnica, científica e pedagógica da ação educativa (Boni et al., 2021; Silva, 2020).

Compreender como os cursos foram formatados e provocar a reflexão quanto à manutenção ou modificação da metodologia adotada é fundamental para identificar se os cursos permitem de fato, uma compreensão adequada. Existe uma preocupação quanto a necessidade de avaliar os resultados e impactos das ações educativas, que são ainda incipientes.

Em todos os estudos o processo avaliativo se restringe a resultados imediatos nenhum dos artigos apresentados estabeleceu durante o processo avaliativo qualquer tipo de análise referente a transferência de aprendizado ou melhoria na qualidade da assistência ou na saúde da população, sendo está a maior lacuna identificada.

Diante das avaliações realizadas alguns artigos identificaram desafios estruturais, de recursos e organizacionais para a efetivação dos programas de educação permanente. De Lima et al. (2023) evidenciou desafios estruturais com carência de equipe pedagógica especializada, limitações tecnológicas da plataforma e dificuldade em garantir metodologias coerentes. Sade (2017) menciona fragilidades e lacunas estruturais e de recursos que limitam sua consolidação, como predominância de aulas expositivas, fragilidade na divulgação e escassez de recursos. Bezerra et al. (2020) relata dificuldades como visão curativa predominante, falta de espaço físico e materiais e falta de tempo.

Nenhum dos artigos apresenta análise avaliativas de custo-efetividade das intervenções. Em um cenário de recursos limitados na saúde, a justificativa econômica da EPS é fundamental, e essa lacuna impede também uma compreensão completa do valor das ações aplicadas e necessidades ou não de investimentos.

Diante da falta de modelos e instrumentos validados observa-se também lacunas de estudos comparativos entre diferentes países, estados ou sistemas de saúde a fim de se entender os desafios culturais e estruturais.

Muitos autores enfatizam ainda que, as intervenções educativas não são estáticas e requerem constante avaliação e aprimoramento. É fundamental considerar estudos e análises que possam avaliar os impactos da formação massiva (Valentim et al., 2022). Na construção de um modelo integrado de

avaliação, para seu aperfeiçoamento, são necessárias mudanças estruturais significativas, especialmente no desenho educacional e gestão de recursos (Sade, 2017).

Os achados revelam a EPS um campo em desenvolvimento, com diversidade de metodologias e modelos de avaliações, apresentando uma real necessidade de instrumentos e ferramentas na qualificação da gestão bem como no impacto das ações educativas na prática profissional e desfechos de saúde dos usuários.

Em síntese, a produção científica sobre monitoramento e avaliação de ações educativas na educação permanente em saúde está em evolução. Contudo, há uma clara necessidade em se avançar nos processos de desenvolvimento de instrumentos de avaliação e construção de sistemas de monitoramento mais integrados e sustentáveis, garantindo que a EPS cumpra seu papel transformador na qualificação dos trabalhadores e na melhoria da saúde da população.

## **CONCLUSÃO**

A presente revisão de escopo evidencia que o campo do monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde (EPS) ainda está em processo de consolidação. Os estudos analisados, em sua maioria realizados no Brasil, apontam na realização das ações educativas avanços significativos na incorporação de tecnologias digitais, na adoção de metodologias ativas e na valorização da aprendizagem centrada nos profissionais de saúde. Esses elementos se mostram fundamentais para a qualificação dos processos de trabalho e o fortalecimento do SUS.

Contudo, persistem lacunas importantes. A escassez de modelos robustos de avaliação, a limitação de análises de impacto a médio e longo prazo e a ausência de instrumentos validados, comprometem a mensuração da efetividade das ações educativas.

Futuras investigações devem priorizar abordagens metodológicas mais abrangentes e longitudinais, que contemplem tanto a análise dos resultados imediatos quanto o impacto duradouro das ações na prática profissional e na saúde da população.

Esta revisão representa uma contribuição inédita ao mapear de forma

sistematizada as evidências disponíveis sobre monitoramento e avaliação na Educação Permanente em Saúde. Reforça-se, portanto, a necessidade de consolidar uma cultura avaliativa crítica e contínua, como condição essencial para garantir que os investimentos em formação resultem em transformações concretas no cuidado em saúde, promovendo a equidade, a qualidade e a integralidade da atenção.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Daiane Mayara. **A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo**. Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde—São Paulo: Universidade de São Paulo, 18 dez. 2019.
- BEZERRA, Hassyla Maria de Carvalho *et al.* Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. **Trab. educ. saúde**, v. 18, n. 3, p. e00277109–e00277109, 2020.
- BONI, Fernanda Guarilha *et al.* Blended learning in permanent education of nursing professionals on smoking cessation. **Rev. gaúcha enferm. (Online)**, v. 42, n. spe, p. e20200183–e20200183, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 198 de 13/02/2004**. Disponível em: <<https://www.normasbrasil.com.br/norma/?id=188196>>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- BUENO, Juliana Vila Chã *et al.* Educação permanente em saúde em prevenção e controle das infecções em unidade de emergência. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p. 1–22, 2021.
- CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489–1500, 2017a.
- CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1489–1500, maio 2017b.
- CARVALHO, André Luis Bonifácio de *et al.* A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 901–911, abr. 2012.
- CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 161–168, fev. 2005.
- COSTA, Isabel Karolyne Fernandes *et al.* Development of a virtual simulation game on basic life support. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 52, p. e03382–e03382, 2018.
- CRUZ, Marly Marques da. Avaliação: conceitos e métodos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1414–1415, 2012.
- DE LIMA, ES *et al.* Didactic-pedagogical adequacy of a self-instructional distance learning course on permanent health education. **Revista EDAPECI - Educação Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais**, v. 23, n. 2, p. 4–15, maio 2023.
- DE MEDEIROS, Debson Diego; RAMALHO, Welliana Benevides. **EDUCAÇÃO CONTINUADA NO USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS REGISTROS EM SISTEMAS ELETRÔNICOS**. [S.l.]: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, 2024.
- DE SOUZA, Renata *et al.* Monitoramento e avaliação de ações educativas na Educação Permanente em Saúde: uma revisão de escopo. 4 jun. 2025.
- DUTRA, Evelyn de Britto *et al.* Processo de Avaliação de Ações Educacionais a Distância para

Profissionais da Saúde: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 20, n. 1, 30 mar. 2021.

FARIAS, Danyelle Nóbrega de *et al.* INTERDISCIPLINARIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 141–162, 11 dez. 2017.

FELICIANO, Adriana Barbieri *et al.* A PANDEMIA DE COVID-19 E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **Cadernos da Pedagogia**, v. 14, n. 29, 6 out. 2020.

FERTÉ, Stephanie. **O desafio da implantação da Política de Humanização nos hospitais gerenciados por organizações sociais: uma análise a partir dos contratos de gestão.** [S.l.]: Fundação Oswaldo Cruz, 2015.

GAGNÉ, Myriam *et al.* Comparative impact of two continuing education activities targeted at COPD educators on educational outcomes: protocol for a non-randomized controlled study using mixed methods. **BMC Health Serv Res**, v. 18, n. 1, p. 460–460, jun. 2018.

GARCIA, Paulo de Figueiredo. Desenvolvimento e avaliação de plataforma de educação aberta para capacitação profissional em Saúde Pública. p. 84–84, 2018.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no brasil: bases legais e referências teóricas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 747–763, 2016.

GIVER, The. **O Doador de Memórias.** Disponível em: <[https://www.pensador.com/o\\_doador\\_de\\_memorias](https://www.pensador.com/o_doador_de_memorias)>. Acesso em: 24 ago. 2025.

GUARDA, Dionara *et al.* Validação de instrumento de avaliação da metodologia ativa de sala de aula invertida. **Educação e Pesquisa**, v. 49, 2023.

GUIZARDI, Francini Lube; DUTRA, Evelyn de Britto; PASSOS, Maria Fabiana Damásio. **Em mar aberto: perspectivas e desafios para uso de tecnologias digitais na educação permanente da saúde.** 1ª ed. [S.l.]: Rede UNIDA, 2021. v. 2

JESUS, Josefa Maria de; RODRIGUES, Waldecy. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e001312201, 25 nov. 2022.

JESUS, Maria Cristina Pinto de *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1229–1236, out. 2011.

JOSHI, Ankur *et al.* Likert Scale: Explored and Explained. **British Journal of Applied Science & Technology**, v. 7, n. 4, p. 396–403, 10 jan. 2015.

JÚNIOR, João Gauer. **EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO SUS.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde., 2021.

KONNYU, K. J. *et al.* Behavior Change Techniques in Continuing Professional Development. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 40, n. 4, p. 268–273, 2020.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva *et al.* Monitoramento e avaliação para o controle social do Sistema Único de Saúde: reflexões sobre o agir formativo. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 22, p. 19–19, 1 out. 2024.

- LEITE, Sarah de Sá *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635–1641, 2018.
- LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 913–922, mar. 2016.
- MACNEIL, C. *et al.* Evaluation of a professional development training programme for mental health clinicians specializing in early psychosis. **Early Intervention in Psychiatry**, v. 12, n. 3, p. 483–490, 2018.
- MARCEAU, M. *et al.* Assessment Practices in Continuing Professional Development Activities in Health Professions: A Scoping Review. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 44, n. 2, p. 81–89, 2024.
- MARCUSSI, Thalita Caroline Cardoso. Potências e desafios na prática de apoio institucional e educação permanente em saúde: experiências em uma região de saúde do estado de São Paulo. p. 137–137, 2021.
- MARIZ, Lorena Karen Praxedes. Suporte digital para buscar conteúdos no processo de educação permanente de profissionais de saúde segundo o microlearning. 27 set. 2024.
- MEDRADO, Antonio Matheus Santos *et al.* Desafios da gestão diante da educação permanente em saúde: uma revisão de escopo. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 21, n. 11, p. 23464–23477, 1 dez. 2023.
- MENDES, Tatiana de Medeiros Carvalho *et al.* CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20180333, 2020.
- MESQUITA, Livia Mendes *et al.* Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e010, 27 fev. 2020.
- MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza Da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 170–185, fev. 2014.
- MIRANDA, Angelita Kellen Freitas de. **Projeto político-pedagógico**. 2. ed. Palmas, TO: Secretaria Da Saúde Do Estado Do Tocantins, 2021a.
- MIRANDA, Angelita Kellen Freitas de. **Projeto político-pedagógico**. 2. ed. Palmas, TO: Secretaria Da Saúde Do Estado Do Tocantins, 2021b.
- NESPOLI, Grasielle; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 985–996, dez. 2011.
- OMS, (Organização Mundial de Saúde). Carta de Ottawa. In: Promoção da Saúde e Saúde Pública (P. M. Buss, org.). p. 158–162, 1986.
- PEDROSA, José Ivo dos Santos. Planejamento e monitoramento das ações de educação em saúde através dos indicadores de promoção da saúde: uma proposta. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 1, p. 155–165, ago. 2001.
- PEREIRA, Alcides Ramalho. A percepção dos enfermeiros sobre um programa de formação certificada em hemodiálise. p. 84–84, dez. 2023.

PEREIRA, Elaine de Albuquerque Tenorio. Confiabilidade de instrumento para avaliar a satisfação com a Educação Permanente em Saúde na Estratégia Saúde da Família (IAEPS-ESF). 13 nov. 2018a.

PEREIRA, Márcio Florentino. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1753–1756, 2018b.

PETERS, Micah D. J. *et al.* Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. **JB I Evidence Synthesis**, v. 20, n. 4, p. 953, abr. 2022.

PIMENTA, Natália Aparecida; CAVALHEIRO, Aretusa Lopes. INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 26 jan. 2022.

PINTO, Isabela Cardoso Matos; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. **Política nacional de educação permanente em saúde: monitoramento e avaliação**. [S.l.]: Brasil, 2022.

POLLOCK, Danielle *et al.* Undertaking a scoping review: A practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. **Journal of Advanced Nursing**, v. 77, n. 4, p. 2102–2113, 2021.

POLLOCK, Danielle *et al.* Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. **JB I Evidence Synthesis**, v. 21, n. 3, p. 520, mar. 2023.

PRIETO, Marina de Freitas. Avaliação na saúde pública : um olhar sobre o desempenho dos municípios brasileiros na subfunção atenção básica à saúde. 19 jul. 2018.

QUELUZ, Madalena *et al.* ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS. **Rev Cient Esc Estadual Saude Publica de Goias Candido Santiago**, v. 10, 2024.

REZENDE, Aline Costa. Educação permanente de conselheiros municipais de saúde: avaliação dos cursos do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais. p. 154–154, 2018.

RIBEIRO, Bárbara Caroline Oliveira; DE SOUZA, Rafael Gomes; DA SILVA, Rodrigo Marques. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. 1 ago. 2019.

RODRIGUES, Anderson Conceição. Desafios Pedagógicos Enfrentados pelos Professores em uma Instituição de Ensino Superior Durante e no Pós Pandemia da COVID – 19. **Universidade Federal de Santa Catarina UFSC**, 2024.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DOUTORADO EM ENFERMAGEM. 2017.

SAFABAKHSH, L.; IRAJPOUR, A.; YAMANI, N. Determination Effective Elements of Continuing Interprofessional Education Models. **INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH & HEALTH SCIENCES**, v. 6, n. 8, p. 85–91, 2017.

SANGOI, Kelly Cristina Meller *et al.* INTERPROFISSIONALIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 4, n. 2, p. 65–73, 30 dez. 2020.

SANTOS, Bruna Mascarenhas *et al.* Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e139, 2 out. 2020.

SANTOS, Daniel Marques dos; TANAKA, Cintia Kotomi; BATISTA, Nildo Alves. Avaliação da Educação Permanente em Saúde: uma revisão de escopo. **Revista Sustinere**, v. 13, n. 1, p. 443–469, 16 jul. 2025.

SANTOS FILHO, Serafim Barbosa; SOUZA, Kleyde Ventura de. Metodologia para articular processos de formação-intervenção-avaliação na educação profissional em enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 79–88, 20 dez. 2019.

SAÚDE, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à. **Planejamento das ações de educação permanente em saúde no sistema único de saúde orientações**. [S.l.]: Ms, 2018a.

SAÚDE, Ministério da. **Orientações para Monitoramento e Avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. 1. ed. [S.l.]: Editora MS, 2022.

SAÚDE, Organização Pan-Americana da. Manual de monitoramento e avaliação dos termos de cooperação. *In: Manual de monitoramento e avaliação dos termos de cooperação*. [S.l.: S.n.]. p. 43–43.

SAÚDE, Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na. Planejamento das ações de educação Permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: orientações. *In: Planejamento das ações de educação Permanente em saúde no Sistema Único de Saúde: orientações*. [S.l.: S.n.]. p. 30–30.

SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190840, 19 jun. 2020.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da *et al.* Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 765–781, dez. 2016a.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da *et al.* A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2 dez. 2016b.

SILVA, Michelle Ingrid Assis da *et al.* Educação Permanente em Saúde na Estratégia de Saúde da Família: Relato da Elaboração do Plano de Intervenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 16, p. e1527, 7 out. 2019.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela de. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 48–56, 2008.

SILVA, Márcia Alessandra Franco de Oliveira. Desenvolvimento de vídeo educativo sobre a técnica hipodermoclise em idosos sob cuidados paliativos. p. 143–143, 2020.

SILVEIRA, Joseane Stahl *et al.* INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE RESULTADOS. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 10, n. 1, p. e33673–e33673, 21 dez. 2024a.

SILVEIRA, Joseane Stahl *et al.* INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE RESULTADOS. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 10, n. 1, p. e33673–e33673, 21 dez. 2024b.

SOUZA, Allan Nuno. Monitoramento e avaliação na atenção básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 289–301, set. 2018.

- SUASSUNA, Ariano. **Realista Esperançoso**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ilustrad/fq3004200709.htm>>. Acesso em: 24 ago. 2025.
- TOMA, Tereza Setsuko *et al.* Fatores críticos para institucionalização da tomada de decisão informada por evidências em organizações de saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, p. e33, 9 jun. 2025.
- TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018.
- VALENTIM, RAM *et al.* Virtual Learning Environment of the Brazilian Health System (AVASUS): Efficiency of Results, Impacts, and Contributions. **FRONTIERS IN MEDICINE**, v. 9, 2 jun. 2022.
- VIEIRA, Silvana Lima *et al.* Estratégias de Monitoramento e Avaliação das Ações de Educação Permanente em Saúde: Revisão de Literatura. *In*: ALMEIDA, Flávio Aparecido De (Ed.). **Políticas Públicas, Educação e Diversidade: Uma Compreensão Científica do Real**. 1. ed. [S.l.]: Editora Científica Digital, 2020. p. 515–526.
- VIEIRA, Silvana Lima *et al.* Ações de educação permanente em saúde em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1377–1386, 12 maio 2023.
- ZUBAIRI, M. S. *et al.* Building and participating in a simulation: Exploring a continuing education intervention designed to foster reflective practice among experienced clinicians. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 36, n. 2, p. 127–132, 2016.