

**EDUCAÇÃO PERMANENTE  
EM SAÚDE NO SERVIÇO  
SOCIAL HOSPITALAR:  
CONCEPÇÕES E  
ESTRATÉGIAS NO HOSPITAL  
REGIONAL NORTE EM  
SOBRAL-CEARÁ**

**PERMANENT HEALTH EDUCATION IN HOSPITAL SOCIAL WORK:  
CONCEPTIONS AND STRATEGIES AT THE NORTHERN REGIONAL  
HOSPITAL IN SOBRAL, CEARÁ**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 03/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/777485255](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/777485255)

---

Cleverson Felipe da Silva Ferreira<sup>1</sup>

Ana Kaline Magalhães de Lima<sup>2</sup>

Carlos Eduardo Monte Fernandes de Mesquita<sup>3</sup>

Cláudio Soares Brito Neto<sup>4</sup>

Elaine Gomes Bôto<sup>5</sup>

Emily Danielle Torres Cardoso<sup>6</sup>

Layanny Teles Linhares Bezerra<sup>7</sup>

Leila Cristina Severiano Ágape<sup>8</sup>

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha<sup>9</sup>

Noélia de Holanda Paiva<sup>10</sup>

Rafaela Maria da Silva Gomes<sup>11</sup>

---

## **RESUMO**

O estudo analisa as concepções e estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) no Serviço Social de um Hospital Regional Norte em Sobral (CE), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A EPS é compreendida como uma estratégia fundamental para a qualificação do trabalho em saúde, ao articular ensino, serviço e gestão, a partir da problematização do cotidiano profissional. Trata-se de uma pesquisa-ação, de abordagem qualitativa, realizada com assistentes sociais do hospital, utilizando questionário estruturado e análise temática dos dados. Os resultados evidenciam que a EPS está presente no contexto institucional, porém de forma parcial, fragmentada e pouco sistematizada. Identificou-se a coexistência de diferentes concepções entre os profissionais, variando entre uma perspectiva ampliada, voltada à reflexão crítica e transformação das práticas, e uma visão mais restrita, associada à capacitação e atualização técnica. Quanto às estratégias, o acesso às ações educativas ocorre principalmente por meio da coordenação e de ferramentas digitais, como e-mail e aplicativos de mensagem, configurando um processo mais informativo do que formativo. A participação dos profissionais concentra-se em atividades institucionais gerais, com destaque para temas relacionados à segurança do paciente, evidenciando pouca ênfase nas especificidades do Serviço Social. Conclui-se que a EPS ainda não se consolida como estratégia transformadora no cotidiano do trabalho, sendo necessária sua maior institucionalização, com investimento na formação crítica, na construção de espaços coletivos e no alinhamento das ações educativas às demandas reais dos profissionais, visando qualificar o cuidado em saúde.

**Palavras-chave:** Educação Permanente em Saúde; Serviço Social; Formação em Saúde; Trabalho em Saúde; Prática Profissional.

## **ABSTRACT**

This study analyzes the conceptions and strategies of Permanent Health Education (PHE) within the Social Work sector of a regional hospital in Sobral, Ceará, Brazil, in the context of the Unified Health System (SUS). PHE is understood as a fundamental strategy for improving health work by articulating teaching, service, and management, based on the problematization of everyday professional practice. This is an action research study with a qualitative approach, conducted with hospital social workers, using a structured questionnaire and thematic data analysis. The results show that PHE is present in the institutional context; however, it occurs in a partial, fragmented, and poorly systematized manner. The coexistence of different conceptions among professionals was identified, ranging from an expanded perspective focused on critical reflection and transformation of practices to a more restricted view associated with training and technical updating.

Regarding strategies, access to educational activities occurs mainly through sector coordination and digital tools, such as email and messaging applications, configuring a process that is more informative than formative. Professional participation is concentrated in general institutional activities, especially those related to patient safety, with limited emphasis on the specificities of Social Work practice. It is concluded that PHE has not yet been consolidated as a transformative strategy in everyday work. Greater institutionalization is needed, including investment in critical training, the creation of collective learning spaces, and alignment of educational actions with the real demands of professionals, aiming to improve the quality of health care.

**Keywords:** Permanent Health Education; Social Work; Health Training; Health Work; Professional Practice.

## 1. INTRODUÇÃO

A Sistema Único de Saúde (SUS), concebido a partir do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, instituiu um modelo de atenção fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, orientando a organização das práticas em saúde no país. Esse projeto civilizatório propõe não apenas a ampliação do acesso, mas a transformação das práticas profissionais e das relações no cuidado, demandando processos formativos alinhados às necessidades concretas dos serviços e dos usuários (Souto; Oliveira, 2016).

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como uma estratégia central para a qualificação do trabalho em saúde, ao propor a articulação entre ensino, serviço e gestão, ancorada na problematização do cotidiano e na construção coletiva do conhecimento. Diferentemente de modelos tradicionais de capacitação, a EPS fundamenta-se na aprendizagem significativa a partir da prática, reconhecendo o trabalho como espaço privilegiado de produção de saberes (Silva, 2021; Silva et al., 2010).

A EPS, enquanto política pública, orienta-se pela necessidade de transformação das práticas profissionais, visando à integralidade do cuidado e à melhoria da qualidade da atenção ofertada. Nesse sentido, o cuidado passa a ser compreendido como uma categoria analítica que integra diferentes dimensões do processo de trabalho em saúde, exigindo dos profissionais uma atuação crítica, reflexiva e interdisciplinar (Silva Júnior; Pontes; Henriques, 2011).

No ambiente hospitalar, marcado pela complexidade assistencial e pela intensificação das demandas, a EPS assume papel ainda mais

relevante, ao contribuir para a articulação entre diferentes saberes e práticas profissionais. Diante disso, a atuação multiprofissional, nesse cenário, requer processos contínuos de aprendizagem que favoreçam a cooperação, a comunicação e a tomada de decisões compartilhadas (Reeves et al., 2017).

Inserido nesse contexto, o Serviço Social configura-se como uma profissão essencial no campo da saúde, atuando na mediação entre as necessidades dos usuários e as respostas institucionais, com base em seu projeto ético-político e em sua tradição crítica. A profissão, historicamente construída no enfrentamento das expressões da questão social, tem ampliado sua inserção no sistema de saúde, assumindo papel estratégico na garantia de direitos e na efetivação da integralidade da atenção (Silva, A. B.; Silva; Junior, 2017; Teixeira et al., 2009).

No âmbito hospitalar, o trabalho do assistente social envolve a articulação de ações intersetoriais, o acompanhamento de usuários e famílias, bem como a participação em equipes multiprofissionais, exigindo constante atualização e reflexão sobre as práticas desenvolvidas. Nesse sentido, a EPS apresenta-se como um dispositivo fundamental para o fortalecimento da atuação profissional e para a qualificação das intervenções no cotidiano dos serviços (Silva, D. C.; Kruger, 2018; Silva, G. N., 2013).

Apesar de sua relevância, a implementação da Educação Permanente em Saúde nos serviços de saúde ainda enfrenta diversos desafios, especialmente no que se refere à sua institucionalização e à incorporação efetiva no cotidiano do trabalho. Estudos apontam que a EPS, muitas vezes, é reduzida a ações pontuais de capacitação, descoladas das necessidades reais dos

serviços e dos profissionais (Nicoletto, 2013; Paula; Tonello; Dos Santos, 2021).

No contexto hospitalar, essas limitações tornam-se ainda mais evidentes, considerando a dinâmica intensa do trabalho, a sobrecarga das equipes e as dificuldades de organização dos processos educativos. Tais fatores contribuem para a fragilização das ações de EPS, comprometendo seu potencial transformador e sua capacidade de produzir mudanças significativas nas práticas profissionais (Pessanha; Moraes, 2020).

Diante desse cenário, observa-se uma tensão entre a proposta teórica e política da EPS e sua materialização nos serviços, especialmente no que diz respeito à forma como é compreendida e operacionalizada pelos profissionais. Essa distância evidencia a necessidade de investigar como a EPS se configura no cotidiano das equipes, considerando suas concepções e estratégias de desenvolvimento.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as concepções e as estratégias de educação permanente em saúde no serviço social do Hospital Regional Norte em Sobral-CE, buscando compreender como essa política se materializa no contexto profissional e quais elementos influenciam sua efetivação no cotidiano do trabalho.

## **2. METODOLOGIA**

Caracteriza-se como uma pesquisa-ação, de abordagem qualitativa, desenvolvida no contexto do Serviço Social do Hospital Regional Norte, localizado no município de Sobral no Estado do Ceará. A escolha pela pesquisa-ação fundamenta-se na sua capacidade de

articular investigação e intervenção, possibilitando a análise da realidade ao mesmo tempo em que favorece a construção coletiva de estratégias voltadas à qualificação das práticas profissionais (Thiollent, 2004; 2011).

A abordagem qualitativa mostrou-se adequada ao objeto de estudo, por permitir a apreensão de dimensões subjetivas relacionadas às práticas profissionais, às concepções sobre Educação Permanente em Saúde (EPS) e às dinâmicas institucionais que permeiam o cotidiano do trabalho em saúde. Esse tipo de abordagem possibilita compreender os significados atribuídos pelos sujeitos às suas experiências, especialmente em contextos complexos como o ambiente hospitalar (Minayo, 2014; Gil, 2019).

O cenário da pesquisa foi o Hospital Regional Norte, unidade de referência para média e alta complexidade na macrorregião Norte do estado do Ceará, que atende uma ampla população e se caracteriza pela atuação multiprofissional em regime de alta demanda assistencial. Nesse contexto, o setor de Serviço Social desempenha papel estratégico na mediação entre usuários, equipe de saúde e políticas públicas, configurando-se como um espaço relevante para análise das práticas de EPS.

Participaram do estudo assistentes sociais atuantes no setor de Serviço Social do hospital, incluindo profissionais da assistência direta e da coordenação. Foram considerados critérios de inclusão a atuação no setor e o vínculo ativo com a instituição, de modo a garantir a aproximação com a realidade investigada. A participação dos sujeitos possibilitou captar diferentes perspectivas sobre a EPS, abrangendo tanto dimensões operacionais quanto organizacionais do processo.

A produção dos dados ocorreu por meio da aplicação de questionário estruturado em formato online, utilizando a ferramenta Google Forms, o que possibilitou maior alcance e sistematização das respostas. O instrumento contemplou questões abertas relacionadas às concepções, estratégias, potencialidades e fragilidades da Educação Permanente em Saúde no contexto do Serviço Social, permitindo a coleta de dados discursivos alinhados aos objetivos do estudo.

O delineamento da pesquisa seguiu os princípios da pesquisa-ação, estruturando-se em fases exploratória, de planejamento e de desenvolvimento. A fase exploratória possibilitou o reconhecimento do campo e das demandas relacionadas à EPS no setor; a fase de planejamento orientou a construção do instrumento de coleta de dados; e a fase de desenvolvimento articulou a análise dos resultados com a proposição de estratégias voltadas à qualificação das práticas de educação permanente.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, com ênfase na Análise Temática, por sua capacidade de identificar padrões de sentido nos discursos dos participantes. Esse método possibilitou a organização dos dados em categorias analíticas, permitindo a construção de interpretações críticas em diálogo com o referencial teórico adotado (Minayo, 2014; Bardin, 2011; Souza, 2019).

A análise seguiu etapas sistematizadas, incluindo a familiarização com os dados, a codificação inicial, a busca por temas, a revisão e definição das categorias e a produção do relatório analítico. Esse processo permitiu a construção de temas de forma indutiva, ou seja,

a partir dos próprios dados empíricos, sem a imposição prévia de categorias, favorecendo maior aderência à realidade investigada.

Como resultado desse processo analítico, emergiram três eixos temáticos principais: as estratégias de Educação Permanente em Saúde no Serviço Social, as potencialidades da EPS e as fragilidades desse processo no contexto institucional. No presente artigo, são explorados os eixos relacionados às concepções e estratégias, evidenciando como os profissionais compreendem e operacionalizam a EPS no cotidiano de trabalho.

A utilização da análise temática contribuiu diretamente para a identificação de subtemas, como as concepções de EPS, o acesso e a participação nas ações educativas, permitindo compreender não apenas a presença de estratégias institucionais, mas também suas limitações e contradições. Dessa forma, o método adotado possibilitou evidenciar a relação entre fragilidades conceituais e a baixa sistematização das práticas de Educação Permanente em Saúde no serviço.

Por fim, ressalta-se que o estudo atendeu aos preceitos éticos estabelecidos para pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa está vinculada ao projeto “Desenvolvimento de processos interativos de formação nas ações de Educação Permanente em Saúde da Rede Hospitalar do Ceará”, aprovado por meio da chamada pública nº 02/2020 do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS).

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sob parecer nº 5.353.017 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº

38776620.0.0000.5534. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa, sendo garantidos o anonimato, a confidencialidade das informações e a participação voluntária.

A concordância dos participantes foi formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado previamente à coleta de dados. Destaca-se que os riscos envolvidos foram mínimos, relacionados a possíveis desconfortos ao abordar aspectos do cotidiano profissional, sendo adotadas estratégias para minimizá-los, como a liberdade de recusa ou desistência em qualquer etapa da pesquisa, sem qualquer prejuízo aos participantes.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

#### **3.1. Acesso e Acessibilidade Às Ações de Educação Permanente em Saúde**

A análise dos dados produzidos junto aos assistentes sociais do Hospital Regional Norte foi orientada pela técnica de análise temática, possibilitando a identificação de núcleos de sentido a partir dos discursos dos participantes. Conforme Laurence Bardin (2011), a análise temática permite a decomposição do texto em unidades significativas, organizadas em temas e subtemas que expressam sentidos recorrentes no material empírico. Nessa perspectiva, o tema pode ser compreendido como uma afirmação condensada acerca de determinado assunto, capaz de sintetizar um conjunto mais amplo de significações presentes nas falas.

O processo analítico seguiu uma abordagem indutiva, na qual as categorias emergiram diretamente dos dados, sem a definição

prévia de uma grade analítica, o que favoreceu maior aproximação com a realidade investigada e com as experiências dos sujeitos (SOUZA, 2019). Essa estratégia metodológica mostrou-se fundamental para captar as múltiplas dimensões da Educação Permanente em Saúde (EPS) no contexto do Serviço Social hospitalar.

A partir desse percurso, foram identificados três eixos temáticos centrais: (1) as estratégias de Educação Permanente em Saúde no Serviço Social, a partir das percepções dos assistentes sociais; (2) as potencialidades da EPS no setor, considerando tanto a visão dos profissionais quanto da coordenação; e (3) as fragilidades que atravessam a implementação dessa política no contexto institucional. Tais eixos expressam dimensões interdependentes, que revelam tanto os avanços quanto os limites da EPS no cotidiano do trabalho.

No interior do eixo referente às estratégias, foram identificados subtemas que evidenciam aspectos estruturantes da Educação Permanente em Saúde, destacando-se as concepções sobre EPS, bem como questões relacionadas ao acesso e à acessibilidade às ações educativas. Além disso, emergiram elementos que apontam para a importância atribuída à EPS pelos profissionais, assim como para a necessidade de fortalecimento dessas práticas no âmbito do Serviço Social.

A Figura 1 sintetiza as principais concepções de Educação Permanente em Saúde expressas pelos participantes, evidenciando diferentes formas de compreensão que variam entre perspectivas mais restritas, associadas à capacitação e atualização profissional, e

concepções ampliadas, que reconhecem a EPS como processo de transformação das práticas e reorganização do trabalho em saúde.

Esse achado dialoga com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que propõe a EPS como estratégia de transformação do trabalho a partir da problematização do cotidiano e da construção coletiva de saberes (BRASIL, 2009; 2018). No entanto, a coexistência de diferentes compreensões no interior do serviço indica que essa diretriz ainda não se materializa de forma homogênea, evidenciando tensões entre o referencial normativo e a prática institucional.

Adicionalmente, os resultados evidenciam que determinadas situações identificadas no processo de pesquisa podem ser compreendidas, de forma dialética, tanto como fragilidades quanto como possibilidades de avanço no processo de ensino-aprendizagem em serviço. Essa perspectiva reforça a compreensão da EPS como um campo em construção, atravessado por disputas de sentido e por diferentes formas de apropriação no cotidiano profissional (Cavalcanti; Guizardi, 2018).

Nesse sentido, a organização analítica dos dados não apenas sistematiza os achados empíricos, mas também evidencia a complexidade da implementação da Educação Permanente em Saúde no contexto hospitalar, apontando para a necessidade de aprofundamento teórico e fortalecimento institucional das práticas educativas no Serviço Social.

### **3.2. Concepções de Educação Permanente em Saúde no Contexto Profissional**

A EPS, conforme formulada por Ricardo Burg Ceccim (2005), constitui-se como um processo pedagógico que toma o cotidiano do trabalho em saúde como objeto de análise, promovendo espaços coletivos de reflexão crítica sobre as práticas desenvolvidas. Nessa perspectiva, a EPS não se limita à transmissão de conteúdos, mas busca problematizar a realidade concreta dos serviços, atribuindo novos sentidos às ações profissionais.

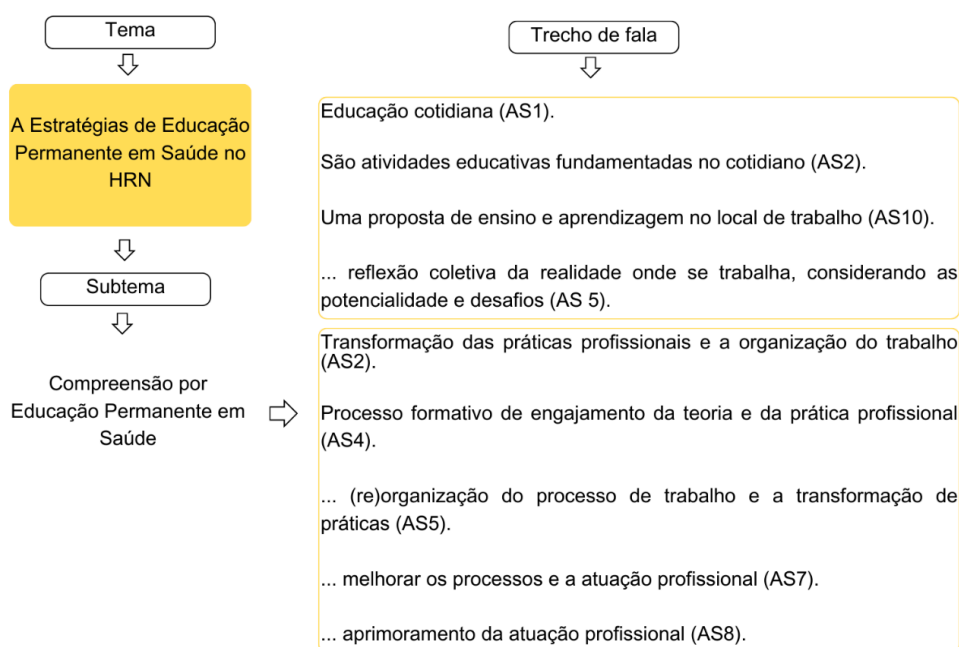
Além disso, a EPS possibilita a incorporação de aportes teóricos, metodológicos e tecnológicos atualizados, articulando diferentes dimensões do processo de trabalho em saúde. Tal abordagem pressupõe a construção de práticas colaborativas, envolvendo equipes multiprofissionais, setores institucionais e ações intersetoriais, com vistas à qualificação do cuidado e à transformação das práticas (Ceccim, 2005).

Corroborando essa perspectiva, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde destaca que os processos de ensino e aprendizagem devem estar intrinsecamente vinculados ao cotidiano das organizações, de modo que aprender e ensinar se constituam como movimentos indissociáveis do trabalho em saúde, orientados pela aprendizagem significativa e pela transformação das práticas profissionais (BRASIL, 2018).

No entanto, ao analisar as falas dos participantes, observa-se que as concepções de EPS no contexto investigado não se apresentam de forma homogênea, revelando diferentes níveis de compreensão acerca dessa política. De modo geral, a EPS é associada, por parte dos profissionais, a atividades educativas desenvolvidas no cotidiano institucional, frequentemente vinculadas a ações de capacitação e atualização profissional.

Para melhor compreender essas concepções, apresenta-se, a seguir, a sistematização das respostas dos participantes acerca do entendimento sobre EPS, organizadas a partir da análise temática dos discursos.

**Figura 1** – Compreensão sobre EPS



**Fonte:** Autores.

A partir da análise dos dados apresentados na Figura 1, identificam-se compreensões que aproximam a EPS de uma perspectiva mais instrumental, centrada em atividades educativas pontuais, como treinamentos e capacitações. Por outro lado, também concepções que reconhecem a EPS como um processo de reflexão coletiva sobre o trabalho, voltado à transformação das práticas profissionais e à reorganização dos processos de cuidado.

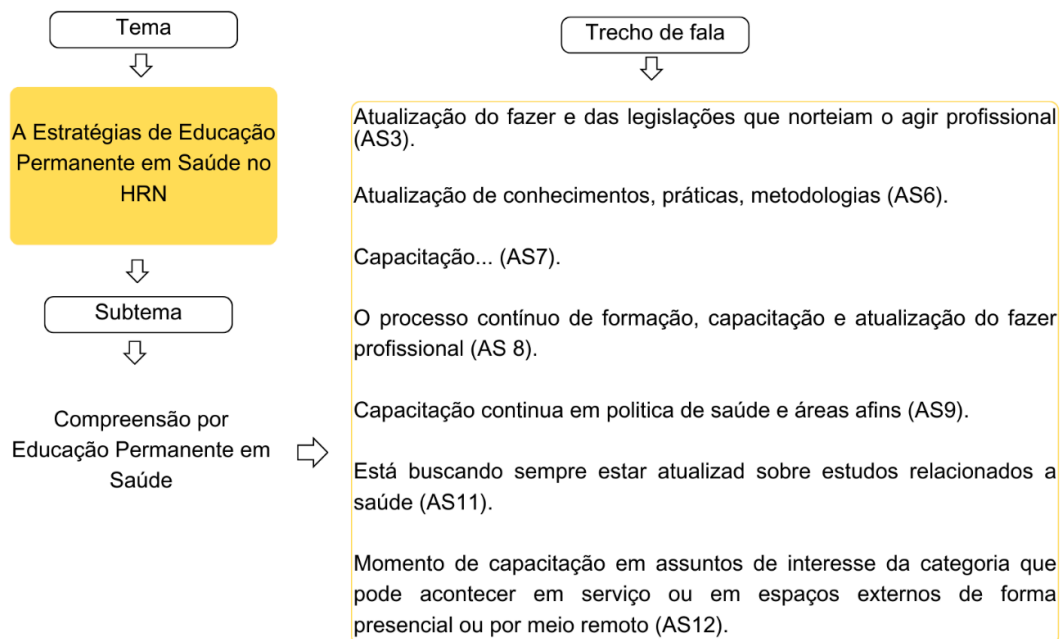
Como evidenciado nos trechos das falas dos assistentes sociais, a EPS é compreendida, em parte, como uma prática articulada ao cotidiano do trabalho, que demanda reflexão coletiva sobre as potencialidades e desafios presentes na realidade institucional. Os

participantes também destacam seu papel na transformação e (re)organização das práticas profissionais, bem como na aproximação entre teoria e prática, aspectos que dialogam com a concepção proposta por Ricardo Burg Ceccim (2005).

Entretanto, essa compreensão não se apresenta de forma homogênea ou plenamente consolidada, uma vez que, simultaneamente, a EPS também é associada a ações pontuais de capacitação, evidenciando a permanência de elementos característicos da educação continuada. Esse movimento revela uma apropriação parcial do conceito de EPS, marcada por tensões entre uma perspectiva crítica e transformadora e uma visão mais tradicional e instrumental.

Tal ambiguidade indica que, embora existam aproximações com os fundamentos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, sua incorporação no cotidiano do trabalho ainda ocorre de forma limitada, o que pode impactar diretamente na forma como as práticas educativas são planejadas e executadas no serviço. Diante disso, torna-se relevante aprofundar a análise sobre como esses entendimentos se expressam nas práticas institucionais, especialmente no que se refere à distinção entre educação permanente e ações de capacitação, aspecto que será explorado na sequência.

**Figura 2** – Capacitação ou Educação Permanente?



**Fonte:** Autores.

A análise das falas apresentadas na Figura 2 evidencia de forma mais explícita a associação recorrente entre EPS e ações de capacitação. Observa-se que os participantes compreendem a EPS como processos de atualização profissional, aquisição de conhecimentos, capacitações e treinamentos, frequentemente vinculados à incorporação de novas práticas, legislações e metodologias no exercício profissional.

Essa compreensão, embora não seja totalmente equivocada, revela uma aproximação conceitual com o modelo tradicional de educação continuada, centrado na transmissão de conteúdos e na atualização técnica. As falas que destacam a EPS como “capacitação”, “atualização de conhecimentos” ou “processo contínuo de formação” indicam uma leitura ainda limitada do conceito, na medida em que não necessariamente incorporam a dimensão crítica e transformadora proposta pela política de Educação Permanente em Saúde.

Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita que nem toda ação de capacitação configura um processo de EPS, uma vez que esta se constitui como uma estratégia mais ampla, sistemática e articulada ao cotidiano dos serviços. Conforme o próprio documento destaca, a educação permanente não se reduz a ações pontuais, mas abrange um conjunto de práticas formativas construídas a partir da análise das necessidades reais do trabalho em saúde (BRASIL, 2009).

Dessa forma, a EPS ultrapassa a lógica da capacitação ao exigir a problematização do processo de trabalho, a participação ativa dos sujeitos e a construção coletiva de soluções frente aos desafios institucionais. Trata-se, portanto, de um movimento que integra ensino, serviço e gestão, orientado para a transformação das práticas e para a qualificação do cuidado em saúde.

A pesquisa indica que, no contexto investigado, essa distinção ainda não se encontra plenamente incorporada pelos profissionais, evidenciando uma confusão conceitual que impacta diretamente a forma como as ações educativas são compreendidas e desenvolvidas no serviço. Tal cenário reforça a análise anterior, na qual se observou uma apropriação parcial da EPS, marcada pela coexistência de elementos da educação permanente e da educação continuada.

Essa ambiguidade evidencia que, embora os profissionais reconheçam a importância da formação no trabalho, ainda predomina uma compreensão operacional da EPS, centrada na atualização técnica, o que pode limitar seu potencial como dispositivo de transformação das práticas e das relações no trabalho em saúde.

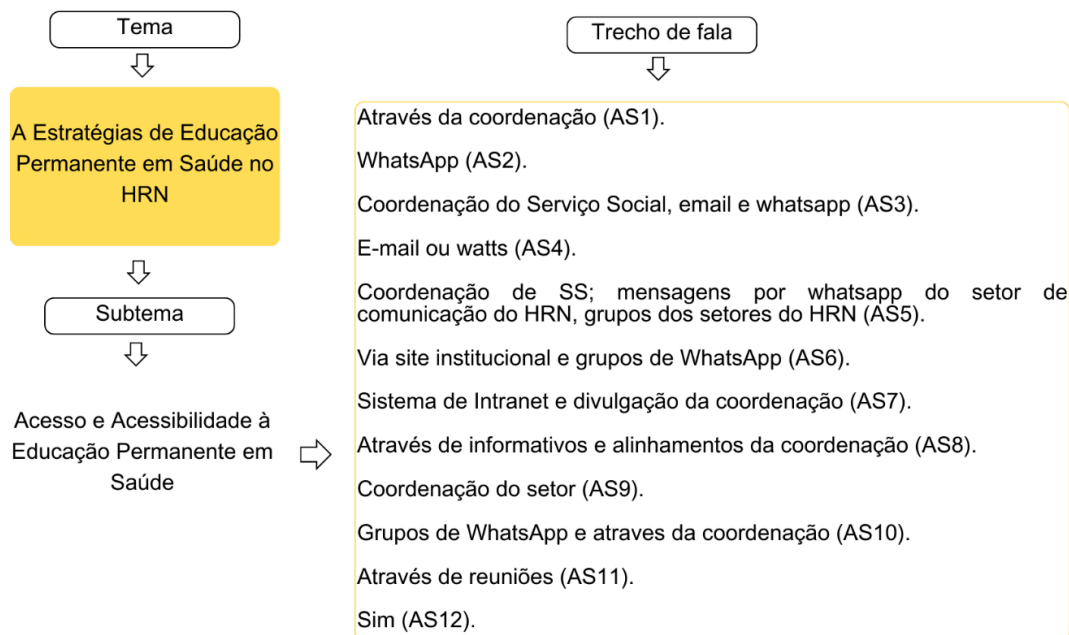
### **3.3. Acesso e Acessibilidade Às Ações de EPS**

No que se refere ao acesso e à acessibilidade às ações de EPS no Hospital Regional Norte, os dados foram produzidos a partir de questões que buscaram identificar como os profissionais tomam conhecimento das atividades educativas ofertadas, bem como os meios de comunicação utilizados para sua divulgação.

A análise das falas evidencia que o acesso às ações de EPS ocorre predominantemente por meio da coordenação do setor de Serviço Social, associada ao uso de ferramentas digitais e canais institucionais. Destacam-se, nesse contexto, os grupos de WhatsApp, o correio eletrônico institucional, a intranet e comunicados formais da coordenação, configurando uma rede de comunicação que articula diferentes estratégias de disseminação das informações.

A Figura 3 apresenta a sistematização desses achados, evidenciando que os fluxos de comunicação estão fortemente centralizados na coordenação do setor, ao mesmo tempo em que incorporam tecnologias digitais como mediadoras do processo informativo.

**Figura 3** – Acesso e acessibilidade à Educação Permanente em Saúde no Serviço Social



**Fonte:** Autores.

Observa-se, ainda, que a maioria dos participantes reconhece a coordenação como principal mediadora do acesso às ações de EPS, enquanto apenas um dos respondentes menciona as reuniões como espaço de informação e articulação. Esse dado suscita uma reflexão relevante acerca dos espaços coletivos presenciais no âmbito do Serviço Social, indicando possível fragilidade na institucionalização de momentos sistemáticos de encontro e discussão entre os profissionais.

Por outro lado, a presença expressiva de ferramentas digitais, especialmente os grupos de WhatsApp, aponta para a incorporação de tecnologias interativas no cotidiano institucional, ampliando a circulação de informações. Entretanto, embora esses recursos favoreçam a comunicação ágil, não necessariamente garantem a efetiva participação dos profissionais nas ações educativas, nem asseguram a construção de processos formativos críticos e reflexivos.

Nesse sentido, indica que o acesso às ações de EPS, embora existente, ocorre de forma predominantemente informativa e pouco

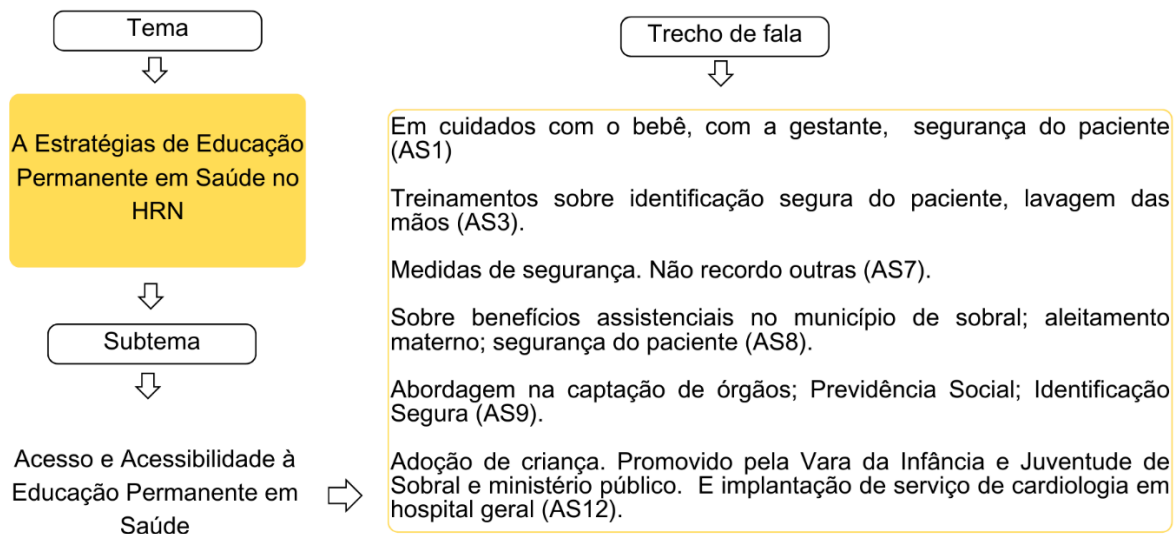
estruturada como estratégia pedagógica, o que pode limitar seu potencial enquanto dispositivo de transformação das práticas profissionais.

### **3.4. Participação nas Ações de Educação Permanente em Saúde**

No que se refere à participação dos assistentes sociais nas ações de Educação Permanente em Saúde, os dados revelam que os profissionais já estiveram envolvidos em atividades formativas ofertadas pela instituição, especialmente aquelas relacionadas à segurança do paciente e a protocolos assistenciais.

A Figura 4 apresenta as principais experiências relatadas pelos participantes, evidenciando que as ações de EPS concentram-se, em grande medida, em temáticas vinculadas às metas internacionais de segurança do paciente, tais como identificação segura, higienização das mãos e prevenção de riscos assistenciais.

**Figura 4** – Participação em ações de Educação Permanente em Saúde pelo Serviço Social



**Fonte:** Autores.

As diretrizes institucionais amplamente difundidas no campo hospitalar, especialmente no que se refere à segurança do paciente, considerada um eixo prioritário na organização dos serviços de saúde (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2021). No entanto, observa-se que tais ações, embora relevantes, tendem a se concentrar em conteúdos normativos e técnicos, com menor ênfase nas especificidades do trabalho do assistente social.

Nesse contexto, ao relacionar os dados com os setores de atuação dos profissionais, evidencia-se a necessidade de ampliação das temáticas abordadas nas ações de EPS, de modo a contemplar as demandas próprias do Serviço Social no contexto hospitalar, tais como mediação de direitos, articulação de redes de atenção e enfrentamento das expressões da questão social no cotidiano assistencial.

Adicionalmente, os resultados sugerem que a participação dos profissionais nas ações de EPS ocorre de forma pontual e pouco articulada a um planejamento sistemático, o que pode

comprometer a continuidade e a efetividade dos processos formativos. Diferentemente dessa lógica, experiências baseadas na construção coletiva de cronogramas formativos, orientadas pelas demandas do cotidiano profissional, têm se mostrado mais potentes para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde.

Assim, o estudo reforça que, embora existam iniciativas de Educação Permanente em Saúde no contexto investigado, estas ainda se apresentam de forma fragmentada e predominantemente centrada em demandas institucionais mais amplas, indicando a necessidade de maior alinhamento com as especificidades do Serviço Social e com os pressupostos da EPS enquanto estratégia de transformação do trabalho em saúde.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo possibilitou analisar as concepções e estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) no contexto do Serviço Social de um hospital regional, evidenciando que, embora a política esteja presente no cotidiano institucional, sua materialização ocorre de forma parcial e marcada por contradições. Os resultados demonstram que os profissionais reconhecem a importância da EPS como dispositivo formativo, contudo, sua compreensão ainda é permeada por ambiguidades, especialmente no que se refere à distinção entre educação permanente e ações de capacitação.

No que diz respeito às concepções, identificou-se a coexistência de entendimentos distintos sobre a EPS, oscilando entre uma perspectiva ampliada, vinculada à reflexão crítica e à transformação das práticas, e uma visão mais restrita, centrada na atualização técnica e em atividades pontuais. Essa dualidade revela uma

apropriação conceitual incompleta, que tende a limitar o potencial transformador da EPS e impacta diretamente a forma como as ações educativas são planejadas e desenvolvidas no serviço.

Em relação às estratégias institucionais, a pesquisa indica que, embora existam mecanismos de divulgação e realização de atividades formativas, estes se apresentam de maneira pouco sistematizada e predominantemente informativa. O acesso às ações de EPS ocorre, sobretudo, por meio da coordenação e de ferramentas digitais, enquanto a participação dos profissionais se concentra em atividades vinculadas a demandas institucionais mais amplas, com menor enfoque nas especificidades do trabalho do assistente social. Esse cenário evidencia fragilidades na organização dos processos formativos e na incorporação da EPS como prática contínua e integrada ao cotidiano do trabalho.

Dessa forma, conclui-se que a EPS, no contexto investigado, ainda não se consolida plenamente como estratégia de transformação das práticas profissionais, mantendo-se, em grande medida, ancorada em uma lógica operacional. Torna-se, portanto, fundamental o fortalecimento institucional da EPS, com investimento na formação conceitual dos profissionais, na construção coletiva de espaços formativos e na elaboração de estratégias alinhadas às demandas reais do Serviço Social. Tais iniciativas podem contribuir para a efetivação da EPS como política estruturante, capaz de qualificar o trabalho em saúde e promover mudanças significativas no cuidado e na gestão dos serviços.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

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

CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes; GUIZARDI, Francini Lube. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção da Organização Pan-Americana da Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99–122, 2018.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975–986, 2005.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: **Atlas**, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: **Vozes**, 2014.

NICOLETTO, S. C. S. Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política de Educação Permanente em Saúde no

Paraná, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1094–1105, 2013.

PAULA, R. Z.; TONELLO, L.; DOS SANTOS, E. Educação Permanente em Saúde: perfil profissional no contexto hospitalar. **Revista Insignare Scientia**, v. 4, n. 3, p. 386–400, 2021.

PESSANHA, Cristian Castelar; MORAES, Carlos. Emergência hospitalar e serviço social: desafios à construção da integralidade da atenção à saúde. **Mundo Livre: Revista Multidisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 306–324, 2020.

REEVES, Scott et al. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 6, 2017.

SILVA, Anália Barbosa da; SILVA, Diego Tabosa da; SOUZA JUNIOR, Luiz Carlos de. **O Serviço Social no Brasil: das origens à renovação**. 2017.

SILVA, Claudemir Osmar da; KRUGER, Tânia Regina. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde: o significado no exercício profissional. **Temporalis, Brasília**, ano 18, n. 35, p. 265–282, 2018.

SILVA, Gilvaneide Nunes da. *Intersetorialidade na saúde: estratégia de atuação do Serviço Social*. 2013.

SILVA, Ingrid Barbosa. Educação permanente: conceito, terminologia e concepções históricas. 2021.

SILVA, L. A. A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 557–561, 2010.

SILVA JÚNIOR, A. G.; PONTES, A. L. M.; HENRIQUES, R. L. M. O cuidado como categoria analítica no ensino baseado na integralidade. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (org.). *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Rio de Janeiro: **ABRASCO**, 2011. p. 91–110.

SOUTO, Lúcia Regina Florentino; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 204–218, 2016.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51–67, 2019.

TEIXEIRA, Joaquina Barata et al. O projeto ético-político do Serviço Social. In: CFESS; ABEPSS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa-ação*. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

---

<sup>1</sup> Mestre em Ensino na Saúde - Universidade Estadual do Ceará-

<sup>2</sup> Residente em Cancerologia - Escola de Saúde Pública do Ceará -  
ESP.

<sup>3</sup> Graduando em Enfermagem- Faculdade Luciano Feijão.

<sup>4</sup> Mestre em Psicologia e Políticas Públicas- Universidade Federal do  
Ceará- UFC.

<sup>5</sup> Mestre em Ensino na Saúde - Universidade Estadual do Ceará-  
UECE.

<sup>6</sup> Residente de Atenção em Oncologia-SCMS/UNINTA- Centro  
Universitário INTA- UNINTA.

<sup>7</sup> Mestrado Profissional em Transplantes- Universidade Estadual do  
Ceará -UECE.

<sup>8</sup> Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará- UFC.

<sup>9</sup> Especialista em caráter de Residência em Saúde da Família- Escola  
de Saúde Pública Visconde de Saboia.

<sup>10</sup> Especialista em caráter de Residência em Saúde da Família-  
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia.

<sup>11</sup> Especialista em caráter de Residência em Saúde da Família- Escola  
de Saúde Pública Visconde de Saboia.