

**POTENCIALIDADES E
FRAGILIDADES DA
EDUCAÇÃO PERMANENTE
EM SAÚDE NO SERVIÇO
SOCIAL EM UM HOSPITAL
NO SERTÃO DO CEARÁ**

POTENTIALITIES AND WEAKNESSES OF PERMANENT HEALTH
EDUCATION IN SOCIAL WORK AT A HOSPITAL IN THE COUNTRYSIDE OF
CEARÁ

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 20/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/779247128](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779247128)

Cleverson Felipe da Silva Ferreira¹

Leila Cristina Severiano Agape²

Elaine Gomes Bôto³

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha⁴

Elaine Pereira Barbiéri de Carvalho⁵

Victor Wesley Furtado Lemos Chaves⁶

Ana Flávia Leão Nunes⁷

Luana Maria Alves dos Santos⁸

Neíres Alves de Freitas⁹

Stela Lopes Soares¹⁰

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como estratégia político-pedagógica fundamental para qualificação do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover processos formativos articulados ao cotidiano dos serviços e às necessidades dos trabalhadores. Este estudo teve como objetivo analisar as potencialidades e fragilidades da Educação Permanente em Saúde no Serviço Social de um hospital localizado no sertão do Ceará, buscando compreender como os(as) assistentes sociais percebem as ações educativas desenvolvidas no contexto institucional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada nos pressupostos da pesquisa-ação, realizada no Serviço Social do Hospital Regional Norte (HRN), em Sobral-CE. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário semiestruturado aplicado, contendo questões abertas relacionadas às experiências, dificuldades e potencialidades da EPS no cotidiano profissional. Para análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo temática proposta por Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sob parecer nº 5.353.017 e CAAE nº 38776620.0.0000.5534. Os resultados evidenciaram que a EPS é reconhecida como importante estratégia para qualificação profissional, fortalecimento da comunicação interprofissional, aprimoramento das práticas assistenciais e construção coletiva do cuidado. Entretanto, também foram identificadas fragilidades relacionadas à limitação de tempo, dificuldades de participação, falhas na divulgação das ações e desconhecimento acerca da organização institucional da EPS. Conclui-se que o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde requer planejamento institucional contínuo, metodologias participativas e maior integração entre gestão, trabalhadores e equipes multiprofissionais.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Serviço Social; Hospital; Trabalho Interprofissional; Qualificação Profissional.

ABSTRACT

Permanent Health Education (PHE) constitutes a fundamental political-pedagogical strategy for the qualification of work within the Brazilian Unified Health System (SUS), as it promotes educational processes integrated with the daily routine of health services and the needs of workers. This study aimed to analyze the strengths and weaknesses of Permanent Health Education in the Social Work sector of a hospital located in the hinterland of Ceará, seeking to understand how social workers perceive the educational actions developed within the institutional context. This is a qualitative study grounded in the assumptions of action research, carried out in the Social Work Department of Hospital Regional Norte (HRN), in Sobral, Ceará, Brazil. Data collection was conducted through the application of a semi-structured questionnaire containing open-ended questions related to the experiences, difficulties, and potentialities of PHE in professional daily practice. Data analysis was performed using Bardin's thematic Content Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Ceará under opinion no. 5,353,017 and CAAE no. 38776620.0.0000.5534. The findings demonstrated that PHE is recognized as an important strategy for professional qualification, strengthening interprofessional communication, improving healthcare practices, and fostering collective care construction. However, weaknesses related to time constraints, difficulties in participation, shortcomings in the dissemination of activities, and lack of knowledge regarding the institutional organization of PHE were also identified. It is concluded that strengthening Permanent Health Education requires continuous institutional planning, participatory

methodologies, and greater integration among management, workers, and multiprofessional teams.

Keywords: Permanent Health Education; Social Work; Hospital; Interprofessional Work; Professional Qualification.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) consolidou-se, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como uma estratégia político-pedagógica voltada à transformação das práticas em saúde, articulando ensino, serviço, gestão e participação social. Fundamentada na problematização do cotidiano de trabalho, a EPS propõe a aprendizagem significativa a partir das experiências vivenciadas pelos trabalhadores, reconhecendo o processo de trabalho como espaço de produção de saberes e de construção coletiva do cuidado (Ceccim, 2005; Ceccim; Feuerwerker, 2004).

A institucionalização da EPS no SUS ocorreu a partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), formulada com o objetivo de fortalecer processos formativos comprometidos com a integralidade da atenção e com a reorganização das práticas profissionais. Diferentemente dos modelos tradicionais centrados em treinamentos pontuais e transmissão de conteúdos, a EPS busca promover reflexão crítica sobre o trabalho em saúde, favorecendo mudanças nos modos de produzir cuidado e gerir os serviços (Brasil, 2009; Brasil, 2018).

No contexto hospitalar, a implementação da EPS assume relevância ainda maior diante da complexidade das demandas assistenciais e da intensa dinâmica institucional que caracteriza esses espaços. Os hospitais reúnem múltiplos profissionais, saberes e tecnologias,

exigindo processos contínuos de articulação interprofissional, atualização técnico-científica e compartilhamento de responsabilidades no cuidado aos usuários (Reeves et al., 2017).

A dinâmica do trabalho hospitalar também evidencia a necessidade de fortalecimento de práticas colaborativas e de construção coletiva do cuidado, considerando que os processos de trabalho em saúde são marcados pela interdependência entre diferentes categorias profissionais. Nesse sentido, o trabalho coletivo em saúde ultrapassa a simples atuação simultânea de profissionais, exigindo articulação entre saberes, compartilhamento de responsabilidades e integração das ações desenvolvidas no cotidiano institucional (Fagundes; Wunsch 2020).

Entretanto, apesar do reconhecimento da EPS como estratégia estruturante para qualificação do trabalho em saúde, sua efetivação no ambiente hospitalar ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação das práticas, à sobrecarga das equipes e às dificuldades de institucionalização dos processos educativos no cotidiano dos serviços. Estudos apontam que, frequentemente, as ações de EPS permanecem restritas a atividades pontuais de capacitação, desvinculadas das necessidades concretas do trabalho e das demandas dos profissionais (Nicoletto et al., 2013; Paula; Tonello; Dos Santos, 2021).

Inserido nesse cenário, o Serviço Social ocupa papel estratégico no SUS ao atuar na mediação entre usuários, políticas públicas e instituições de saúde, desenvolvendo ações voltadas à garantia de direitos e à integralidade da atenção. No contexto hospitalar, o trabalho do assistente social envolve demandas complexas relacionadas ao acompanhamento de usuários e famílias,

articulação de redes de atenção, encaminhamentos sociais e atuação em equipes multiprofissionais (CFESS, 2010; Martinelli, 2011).

A atuação do assistente social em hospitais exige constante reflexão crítica sobre o processo de trabalho, especialmente diante das expressões da questão social que atravessam o cotidiano dos serviços de saúde. Nesse contexto, a EPS apresenta-se como importante dispositivo para fortalecimento das práticas profissionais, ao favorecer espaços coletivos de aprendizagem, troca de saberes e construção de estratégias voltadas à qualificação da assistência prestada aos usuários do SUS (Nascimento; Oliveira, 2016; Martinelli, 2011).

Nessa perspectiva, a EPS constitui-se como estratégia capaz de favorecer processos de aprendizagem construídos a partir das necessidades concretas dos serviços e das experiências dos trabalhadores. Para Ferreira et al. (2019) a EPS contribui para o fortalecimento das práticas colaborativas, para a qualificação da assistência e para o desenvolvimento de espaços de reflexão crítica no cotidiano do trabalho em saúde. Contudo, a efetividade dessas ações depende da institucionalização de processos educativos contínuos e articulados às demandas reais das equipes profissionais.

Apesar dessas potencialidades, a incorporação da Educação Permanente em Saúde no Serviço Social hospitalar ainda ocorre de forma desigual e marcada por fragilidades institucionais. Dificuldades relacionadas à organização das ações educativas, limitação de tempo dos profissionais, baixa adesão das equipes e desconhecimento acerca dos processos de EPS configuram obstáculos importantes para consolidação dessa política nos serviços de saúde (Mazon; Laluce, 2013).

Além disso, observa-se uma contradição entre o reconhecimento da importância da EPS pelos profissionais e as dificuldades concretas para sua operacionalização no cotidiano institucional. Tal cenário evidencia que, embora a EPS seja compreendida como instrumento capaz de qualificar o trabalho e fortalecer práticas colaborativas, sua materialização permanece limitada por problemas organizacionais, metodológicos e estruturais presentes no contexto hospitalar (Cavalcanti; Guizardi, 2018; Silva; Kruger, 2018).

Segundo Guerra (2013) o pragmatismo no Serviço Social tende a reforçar práticas imediatistas, operacionais e centradas na resolução rápida das demandas institucionais, dificultando processos coletivos de reflexão crítica sobre o trabalho. Nessa perspectiva, as fragilidades relacionadas à EPS podem ser compreendidas também à luz dessas tendências pragmatistas presentes no cotidiano profissional. No contexto hospitalar, essa lógica contribui para o enfraquecimento da EPS enquanto estratégia transformadora, reduzindo-a, muitas vezes, a ações pontuais de capacitação desvinculadas da análise crítica das práticas e dos processos de trabalho em saúde.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar as potencialidades e fragilidades da Educação Permanente em Saúde no Serviço Social em um hospital no sertão do Ceará, buscando compreender como os profissionais percebem as ações educativas desenvolvidas no serviço e quais elementos influenciam sua efetivação no cotidiano do trabalho hospitalar.

2. METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma investigação qualitativa, desenvolvida a partir dos pressupostos da pesquisa-ação, tendo

como cenário o Serviço Social do Hospital Regional Norte (HRN), localizado no município de Sobral, no estado do Ceará. A pesquisa caracteriza-se pela articulação entre produção do conhecimento e transformação da realidade social, permitindo que pesquisadores e participantes construam coletivamente reflexões e estratégias relacionadas ao contexto investigado (Franco, 2005; Tripp, 2005).

A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar a compreensão aprofundada das percepções, experiências e significados atribuídos pelos sujeitos às práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) no cotidiano profissional. Esse tipo de investigação favorece a análise das relações sociais, institucionais e subjetivas que atravessam os processos de trabalho em saúde, especialmente em contextos marcados pela complexidade assistencial e pelas múltiplas demandas institucionais (Minayo; Deslandes; Gomes 2014).

O campo empírico da pesquisa correspondeu ao Hospital Regional Norte, unidade hospitalar de referência para atendimentos de média e alta complexidade na macrorregião norte do Ceará. A instituição caracteriza-se pela elevada demanda assistencial e pela atuação integrada de equipes multiprofissionais, configurando-se como espaço relevante para análise das práticas educativas em saúde. Nesse contexto, o Serviço Social desenvolve ações voltadas à garantia de direitos, articulação de redes de atenção e acompanhamento de usuários e familiares, assumindo papel estratégico na dinâmica institucional hospitalar.

Participaram do estudo assistentes sociais vinculados ao setor de Serviço Social do hospital, incluindo profissionais da assistência e da

coordenação do serviço. Foram considerados elegíveis os trabalhadores com vínculo ativo na instituição e atuação direta no setor durante o período da pesquisa. A inclusão de diferentes sujeitos permitiu apreender distintas percepções acerca das potencialidades e fragilidades da EPS no cotidiano profissional, contemplando aspectos relacionados à organização institucional e às experiências práticas dos participantes.

A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de questionário semiestruturado disponibilizado em formato eletrônico por meio da plataforma Google Forms. O instrumento continha perguntas abertas relacionadas às ações de Educação Permanente em Saúde desenvolvidas no setor, abordando aspectos referentes às potencialidades, fragilidades, formas de participação e percepções dos profissionais sobre os processos educativos no ambiente hospitalar. A utilização da ferramenta digital possibilitou maior flexibilidade para participação dos sujeitos e organização sistemática das respostas obtidas.

A condução da pesquisa fundamentou-se em etapas articuladas entre aproximação com o campo, definição dos objetivos analíticos, construção do instrumento de coleta e interpretação dos dados produzidos. Inicialmente, realizou-se o reconhecimento das demandas institucionais relacionadas à EPS no Serviço Social hospitalar. Posteriormente, estruturou-se o questionário com base nos objetivos da investigação e no referencial teórico adotado. Por fim, procedeu-se à análise dos discursos dos participantes, buscando identificar elementos relacionados às potencialidades e limitações das práticas de Educação Permanente em Saúde no contexto investigado.

Para tratamento e interpretação dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), com ênfase na perspectiva temática. Essa técnica possibilita identificar núcleos de sentido presentes nos discursos, favorecendo a organização das informações em categorias analíticas construídas a partir do material empírico. Segundo a autora, a análise temática permite compreender significados recorrentes nas falas dos participantes, contribuindo para interpretações críticas acerca da realidade estudada.

O processo analítico ocorreu em etapas sucessivas, compreendendo leitura flutuante do material, organização das respostas, codificação dos conteúdos, agrupamento temático e construção das categorias interpretativas. A análise ocorreu de maneira indutiva, permitindo que os temas emergissem a partir das narrativas dos participantes, sem definição prévia rígida de categorias analíticas, tal procedimento favoreceu maior aproximação entre os dados empíricos e os objetivos do estudo (Souza, 2019).

A partir da análise dos dados, foram identificados eixos relacionados às potencialidades e fragilidades da Educação Permanente em Saúde no Serviço Social hospitalar, abrangendo aspectos como qualificação profissional, aprendizagem no trabalho, dificuldades de participação e desafios institucionais para consolidação da EPS no cotidiano dos serviços.

A pesquisa atendeu às diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e integra o projeto “Desenvolvimento de processos interativos de formação nas ações de Educação Permanente em Saúde da Rede Hospitalar do Ceará”, financiado pelo Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do

Ceará, sob parecer nº 5.353.017 e CAAE nº 38776620.0.0000.5534. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantidos anonimato, confidencialidade das informações e liberdade de desistência em qualquer etapa da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. As Potencialidades da Educação Permanente em Saúde (EPS) no Serviço Social

A EPS apresenta potencial significativo para fortalecimento das práticas profissionais no contexto hospitalar, especialmente por possibilitar espaços coletivos de reflexão sobre o cotidiano de trabalho e sobre os desafios presentes nos serviços de saúde. Ao tomar o processo de trabalho como objeto de análise, a EPS contribui para construção de estratégias voltadas à reorganização das práticas assistenciais e ao aprimoramento das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais (Ceccim, 2005; Brasil, 2009).

No âmbito do Serviço Social, a EPS assume relevância ao favorecer processos contínuos de aprendizagem articulados às demandas concretas vivenciadas pelos profissionais no cotidiano institucional. Essa perspectiva possibilita não apenas atualização de conhecimentos, mas também fortalecimento da capacidade crítica e interventiva dos assistentes sociais frente às expressões da questão social presentes no ambiente hospitalar (CFESS, 2010; Martinelli, 2011).

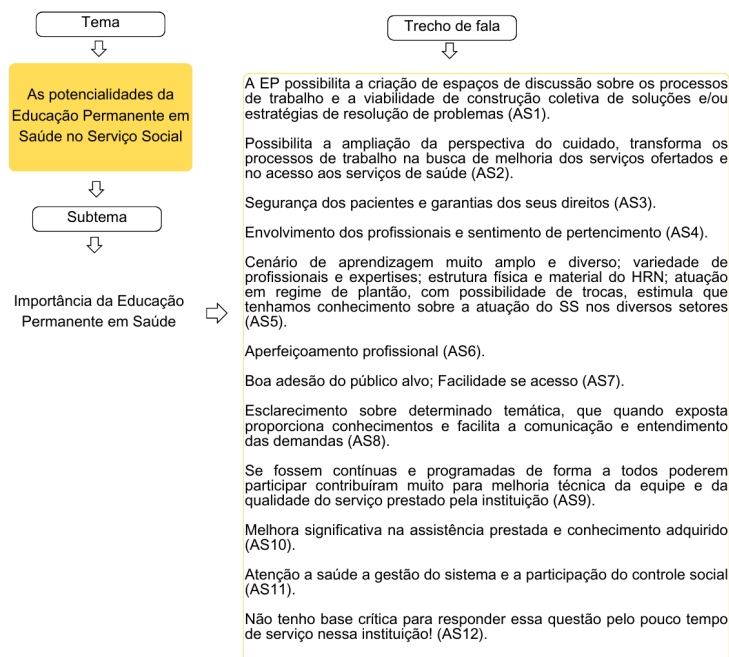
Além disso, pode contribuir para ampliação do diálogo entre os diferentes profissionais da saúde, estimulando práticas colaborativas

e maior integração entre assistência, gestão e formação. Em contextos hospitalares marcados pela complexidade do cuidado e pela fragmentação das ações, práticas educativas desenvolvidas coletivamente favorecem a construção de respostas mais articuladas às necessidades dos usuários e dos serviços (Reeves et al., 2017).

Outro aspecto relevante refere-se à possibilidade de fortalecimento institucional proporcionado pela EPS, especialmente ao incentivar processos participativos, compartilhamento de saberes e construção coletiva de soluções frente às dificuldades do trabalho em saúde. Nesse sentido, a EPS ultrapassa a lógica de capacitações pontuais e aproxima-se de uma proposta formativa comprometida com transformação das práticas profissionais e qualificação da assistência prestada aos usuários do SUS (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

A partir dessas reflexões, buscou-se compreender quais potencialidades da Educação Permanente em Saúde são percebidas pelos assistentes sociais no contexto investigado. Dessa forma, a Figura 01 apresenta os principais elementos identificados pelos profissionais acerca das contribuições da EPS para o Serviço Social hospitalar.

Figura 1 – Potencialidades da EPS no Serviço Social



Fonte: Autores.

Para a formulação da figura acima, a seguinte pergunta geradora foi lançada no questionário: “Quais as potencialidades que você identifica nas ações de EPS desenvolvidas para o seu setor?”. Os profissionais assinalaram que a EPS no seu setor poderá gerar diversos benefícios relacionados à assistência ao paciente, à melhoria da comunicação entre os profissionais, à organização da gestão das ações e ao fortalecimento do controle social.

Adicionalmente, observa-se na Figura 1 que as potencialidades atribuídas à EPS ultrapassam a dimensão técnico-operacional, alcançando aspectos relacionados ao fortalecimento das relações interpessoais, à construção coletiva de soluções e ao aprimoramento da assistência prestada aos usuários.

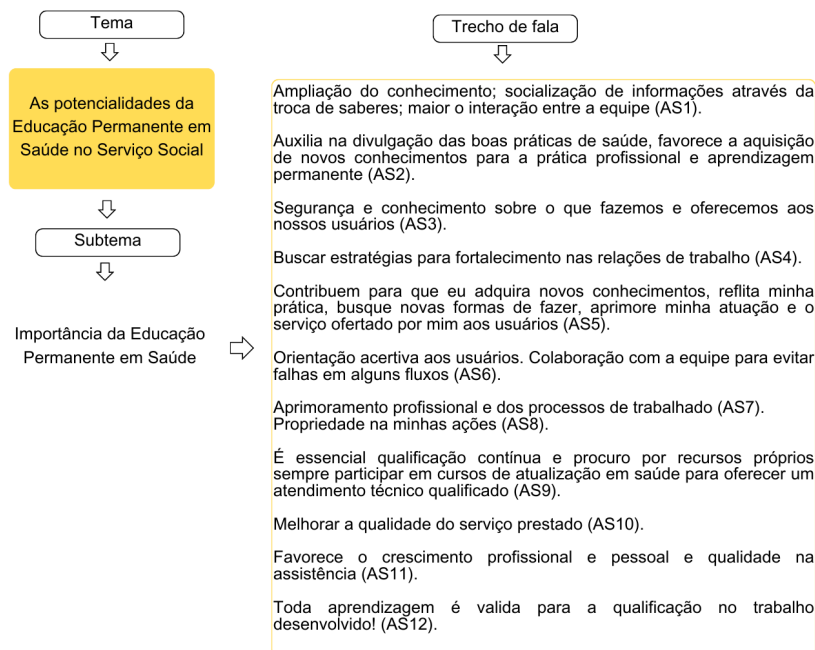
As falas evidenciam que os profissionais reconhecem a EPS como instrumento capaz de favorecer maior integração entre equipe, qualificação do processo de trabalho e ampliação do conhecimento acerca da atuação do Serviço Social nos diferentes setores da instituição. Esses elementos reforçam a compreensão da EPS

enquanto estratégia articulada à transformação das práticas profissionais e ao fortalecimento do trabalho multiprofissional no contexto hospitalar (Ceccim; Feuerwerker, 2004; Reeves et al., 2017).

Os Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010) apontam que o assistente social deverá participar da elaboração de protocolos assistenciais relacionados ao cotidiano de trabalho, utilizando a educação permanente como estratégia para repensar o modelo de atenção à saúde e avaliar continuamente as dificuldades presentes no processo coletivo de trabalho, com participação dos usuários nesse processo.

Nesse sentido, a EPS contribui diretamente para um dos princípios fundamentais do Código de Ética do/a Assistente Social, especialmente no que se refere ao compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual na perspectiva da competência profissional. Tal compreensão aproxima-se dos achados evidenciados na Figura 02, na qual os profissionais associam a EPS ao fortalecimento da qualificação profissional e à melhoria das práticas desenvolvidas no contexto institucional.

Figura 2 – Potencialidades da EPS no Serviço Social



Fonte: Autores.

Desta forma, os assistentes sociais assumem que a EPS está intimamente relacionada à qualificação do profissional de saúde, podendo contribuir para o fortalecimento da formação profissional e para melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. Nesse processo, destaca-se também o envolvimento da gestão, dos conselheiros de saúde, representantes comunitários, estudantes da área da saúde e residentes nas ações de Educação Permanente em Saúde, reafirmando seu caráter coletivo e interdisciplinar (CFESS, 2010).

As falas apresentadas na Figura 2 evidenciam que os profissionais associam a EPS não apenas ao aperfeiçoamento técnico, mas também ao fortalecimento das relações de trabalho e à ampliação da capacidade crítica diante das demandas institucionais. Elementos como troca de saberes, interação entre a equipe, reflexão sobre a prática profissional e melhoria dos fluxos assistenciais demonstram que a EPS é percebida como ferramenta capaz de contribuir para a construção de práticas mais integradas e resolutivas no contexto hospitalar. Tal compreensão aproxima-se da

perspectiva defendida por Ceccim (2005), ao afirmar que a aprendizagem no trabalho deve partir das necessidades concretas vivenciadas pelos profissionais nos serviços de saúde.

Além disso, observa-se que os participantes reconhecem a Educação Permanente em Saúde como importante estratégia para fortalecimento da autonomia profissional e qualificação contínua da assistência prestada aos usuários. As falas relacionadas ao crescimento profissional, à segurança na atuação e à busca constante por atualização revelam que os processos educativos podem favorecer maior segurança técnica e ética no exercício profissional. Para Ferreira et al. (2019), a EPS possibilita a construção de espaços coletivos de aprendizagem que fortalecem o compromisso dos trabalhadores com a qualidade do cuidado e com a transformação das práticas em saúde.

3.2. As Fragilidades da Educação Permanente em Saúde no Serviço Social

As fragilidades educacionais que enfrentamos no país são resultado de processos históricos, econômicos, culturais e políticos que atravessam o cotidiano das políticas sociais e das relações de trabalho, repercutindo diretamente na organização dos serviços públicos e nos processos formativos em saúde. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde também passa a enfrentar limites estruturais relacionados às condições institucionais e à dinâmica de trabalho presente nos serviços de saúde.

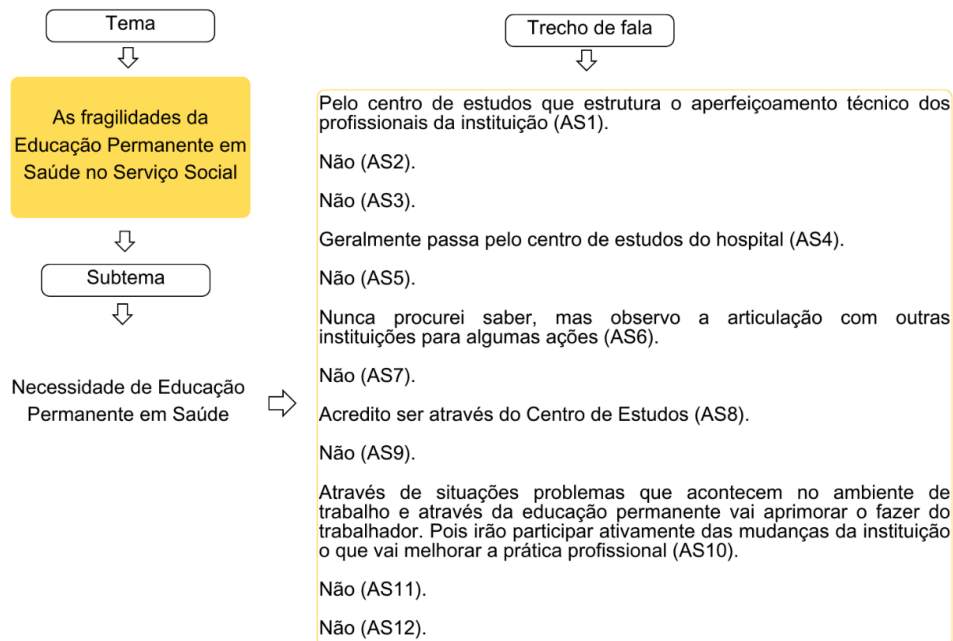
Em uma pesquisa relacionada ao Serviço Social, Mazon e Laluce (2013, p. 39) identificam que “a falta de adesão das assistentes sociais à EP constitui-se em um dos limites, que podem dificultar essa

transformação”, evidenciando que os profissionais apresentam dificuldades para acessar e participar das ações de Educação Permanente em Saúde no cotidiano institucional.

Além das dificuldades relacionadas ao acesso e à participação nas ações educativas, observa-se que determinadas fragilidades institucionais podem comprometer a consolidação da Educação Permanente em Saúde enquanto política organizadora do trabalho em saúde. A ausência de fluxos bem definidos, de planejamento contínuo e de divulgação efetiva das ações tende a dificultar o envolvimento dos profissionais nos processos educativos, contribuindo para que a EPS permaneça, muitas vezes, restrita a iniciativas pontuais e pouco articuladas às necessidades concretas do serviço. Nesse sentido, Nicoletto et al. (2013) destacam que a fragilidade na institucionalização da EPS nos serviços de saúde constitui um dos principais desafios para sua efetivação no cotidiano profissional.

Na Figura 3 mostramos o resultado da seguinte pergunta: “Você sabe como o processo de EPS é organizado nesta instituição, até chegar em você?”. Desta forma, uma das fragilidades identificadas no Serviço Social do HRN foi o desconhecimento acerca da organização do processo de Educação Permanente em Saúde dentro da instituição.

Figura 3 – Organização do processo de EPS no HRN



Fonte: Autores

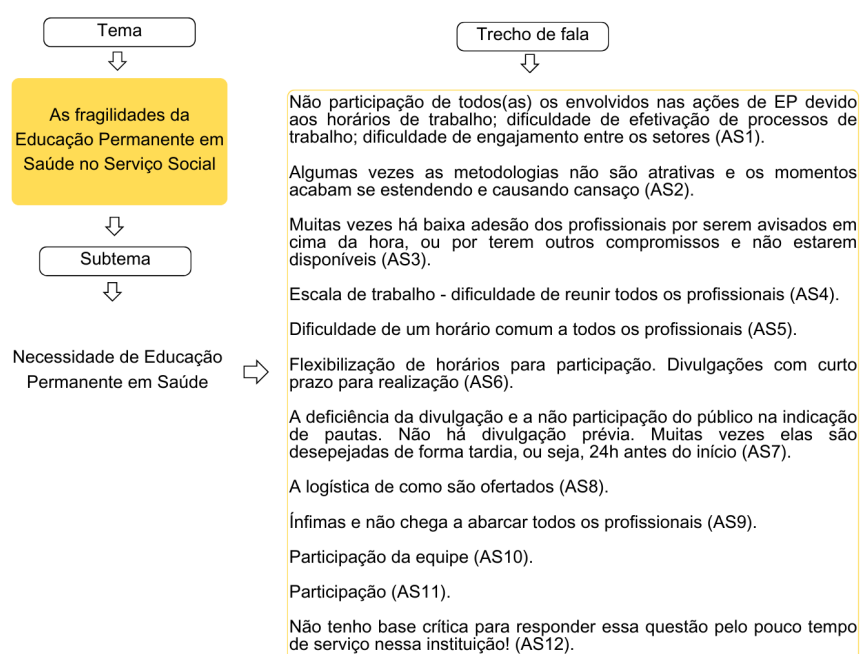
O Hospital Regional Norte (HRN) dispõe de um Centro de Estudos que possui, entre suas atribuições, o desenvolvimento e a articulação de ações de Educação Permanente em Saúde voltadas aos diferentes setores da instituição. Além disso, o referido setor apresenta competência para planejar atividades educativas a partir das necessidades específicas de cada categoria profissional e das demandas identificadas no cotidiano dos serviços (HOSPITAL REGIONAL NORTE, 2017). Nesse sentido, o Serviço Social pode construir, em conjunto com o Centro de Estudos, estratégias formativas direcionadas à sua realidade profissional, incluindo a elaboração de planos de Educação Permanente voltados aos assistentes sociais, conforme orientam os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010).

Os resultados apresentados merecem atenção, uma vez que o desconhecimento acerca da organização da EPS pode não se restringir apenas ao setor de Serviço Social, mas refletir uma

fragilidade institucional presente em outros setores do hospital. Tal cenário evidencia a necessidade de fortalecimento dos processos de planejamento, divulgação e articulação das ações educativas, considerando as demandas concretas vivenciadas pelos trabalhadores no cotidiano institucional. Diante disso, torna-se fundamental ampliar estratégias que favoreçam maior aproximação entre os profissionais e os processos de Educação Permanente em Saúde desenvolvidos na instituição.

Ainda sobre as fragilidades identificadas pelos participantes, a Figura 4 apresenta as respostas obtidas a partir da seguinte questão norteadora: “Quais as fragilidades que você identifica nas ações de Educação Permanente em Saúde desenvolvidas para o seu setor?”. As falas evidenciam limites relacionados à organização das ações educativas, à participação dos profissionais e às condições institucionais para efetivação da EPS no contexto hospitalar.

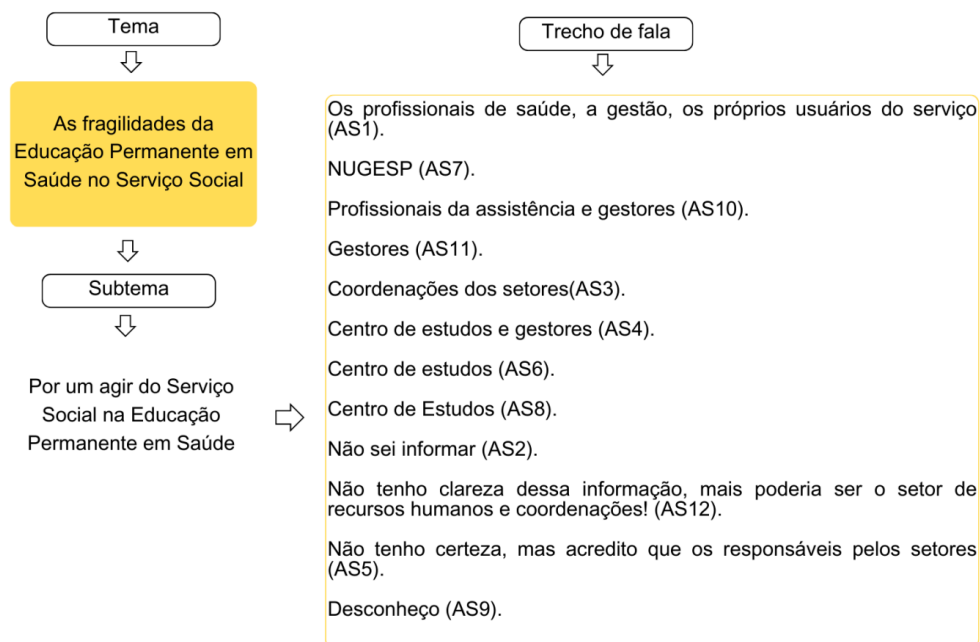
Figura 4 – Fragilidades da EPS no Setor de Serviço Social



Fonte: Autores.

Dentre as fragilidades encontradas, a falta de tempo dos profissionais permaneceu em evidência (horário da ação, escala de funcionário, flexibilização de horários, participação da equipe completa), seguindo pela falta de comunicação antecipada sobre as ações, outra questão destacada foram as metodologias que não apreendiam a atenção dos assistentes sociais. As metodologias interativas neste momento serão essenciais para potencializar a EPS. Observe a Figura 5, ela exhibe sobre os envolvidos na promoção das ações de EPS no HRN.

Figura 5 – Envolvidos na promoção das ações de EPS no HRN



Fonte: Autores.

A Figura 5 apresenta as percepções dos(as) assistentes sociais acerca dos principais responsáveis pela promoção das ações de EPS no HRN. Observa-se que a gestão institucional e os profissionais da assistência foram os atores mais mencionados pelos participantes, evidenciando que as ações de EPS são predominantemente associadas aos setores diretamente vinculados à organização dos serviços e às práticas assistenciais cotidianas. Em contrapartida,

chama atenção o reduzido reconhecimento do Centro de Estudos enquanto setor estratégico para articulação e desenvolvimento das ações educativas no hospital.

Esse achado evidencia possíveis fragilidades na divulgação e integração das estruturas institucionais responsáveis pela condução da EPS, podendo impactar diretamente o acesso, a participação e o envolvimento dos profissionais nas atividades formativas. Além disso, a limitada identificação do Centro de Estudos pelos participantes pode refletir dificuldades relacionadas à institucionalização da EPS no cotidiano hospitalar, reforçando a necessidade de fortalecimento dos fluxos comunicacionais e das estratégias de aproximação entre os trabalhadores e os espaços responsáveis pela formação em serviço (Nicoletto et al., 2013).

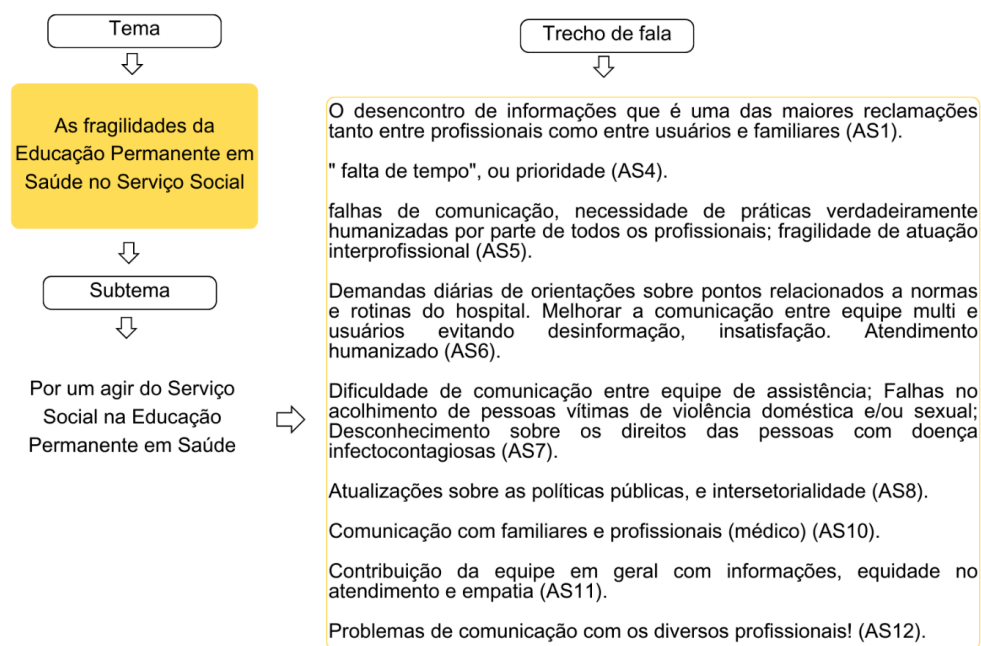
3.3. Repercussões das Fragilidades da EPS no Trabalho do Serviço Social

As fragilidades relacionadas à Educação Permanente em Saúde repercutem diretamente no processo de trabalho do assistente social no contexto hospitalar, especialmente em aspectos vinculados à comunicação interprofissional, organização dos fluxos institucionais e construção coletiva do cuidado. Segundo Reeves et al. (2017), a colaboração interprofissional favorece maior integração entre os trabalhadores da saúde, contribuindo para redução de falhas comunicacionais, fortalecimento da segurança do paciente e melhoria da qualidade da assistência.

Para construção deste subtema, utilizou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os problemas na sua rotina de trabalho poderiam ser resolvidos a partir das ações de EPS neste hospital?”. As

respostas evidenciaram elementos relacionados às dificuldades enfrentadas no cotidiano do Serviço Social, especialmente no que se refere à comunicação entre equipes, à articulação interprofissional e à necessidade de fortalecimento de práticas humanizadas no ambiente hospitalar, conforme apresentado na Figura 6.

Figura 6 – Dificuldade da prática do serviço social



Fonte: Autores.

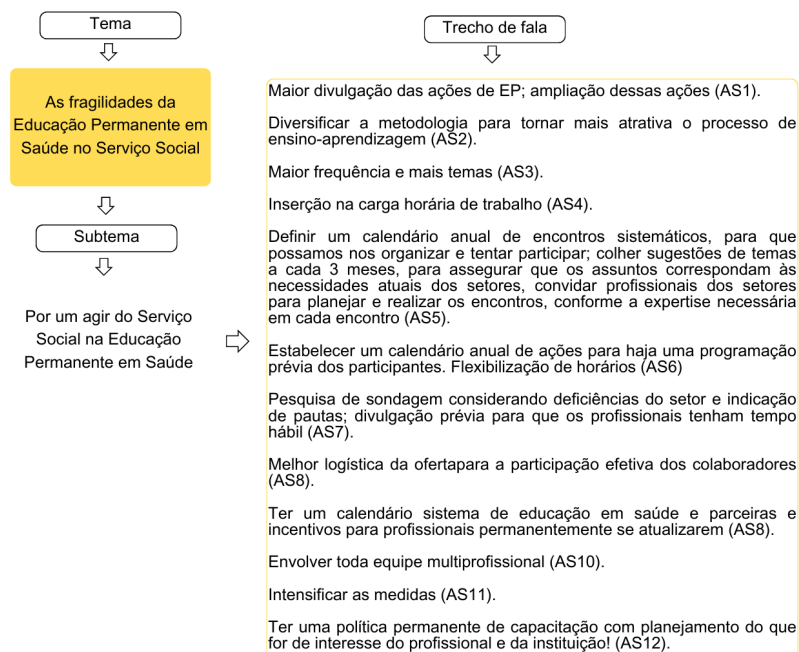
As falas apresentadas na Figura 6 evidenciam que os participantes associam parte significativa das dificuldades do cotidiano profissional às limitações presentes nos processos comunicacionais e na articulação entre os diferentes setores e categorias profissionais da instituição. Aspectos como desencontro de informações, falhas de comunicação entre equipes, dificuldades no acolhimento de usuários e necessidade de fortalecimento de práticas humanizadas demonstram que os desafios enfrentados ultrapassam questões estritamente operacionais, envolvendo também dimensões éticas, relacionais e organizacionais do trabalho em saúde.

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde apresenta-se como importante estratégia para construção de espaços coletivos de diálogo, troca de experiências e reflexão crítica sobre o cotidiano institucional e os processos de trabalho em saúde. Nesse sentido, ao estimular discussões relacionadas às dificuldades vivenciadas pelas equipes, a EPS pode favorecer maior integração entre os profissionais, fortalecimento das práticas colaborativas e ampliação da comunicação interprofissional, contribuindo para o desenvolvimento de ações mais articuladas, humanizadas e comprometidas com a integralidade da assistência no ambiente hospitalar.

3.4. Estratégias para Fortalecimento da EPS

Considerando as potencialidades e fragilidades identificadas ao longo da pesquisa, os participantes também apontaram sugestões voltadas ao fortalecimento das ações de EPS no Serviço Social hospitalar. As respostas evidenciam a necessidade de ampliação das estratégias educativas, maior organização institucional das ações e desenvolvimento de metodologias mais participativas e articuladas às demandas concretas vivenciadas no cotidiano profissional. A Figura 7 apresenta as principais sugestões indicadas pelos assistentes sociais para aperfeiçoamento da EPS no contexto investigado.

Figura 7 – Sugestões para aperfeiçoar a EPS no Serviço Social



Fonte: Autores.

As sugestões apresentadas na Figura 7 demonstram que os participantes reconhecem a importância da organização sistemática das ações de EPS, especialmente por meio da construção de calendários anuais, divulgação prévia das atividades e planejamento de temas relacionados às necessidades identificadas no cotidiano do trabalho. Além disso, observa-se a valorização de metodologias mais dinâmicas e participativas, capazes de estimular maior envolvimento dos profissionais e favorecer processos de aprendizagem mais significativos no ambiente hospitalar. Esses elementos reforçam a compreensão de que a EPS necessita estar articulada às experiências concretas dos trabalhadores e às demandas institucionais presentes nos serviços de saúde (Ceccim, 2005).

Outro aspecto evidenciado refere-se à necessidade de fortalecimento da participação multiprofissional nas ações educativas, bem como à criação de condições institucionais que favoreçam o acesso e a permanência dos trabalhadores nos processos formativos. Questões relacionadas à flexibilização de

horários, ampliação da divulgação das atividades e incentivo à participação coletiva aparecem como estratégias importantes para consolidação da EPS no cotidiano hospitalar. Nessa perspectiva, os participantes destacam que o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde depende não apenas da oferta de ações educativas, mas também do compromisso institucional com a construção de espaços contínuos de diálogo, colaboração interprofissional e qualificação do trabalho em saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste estudo evidenciou que a EPS se configura como importante dispositivo para reflexão crítica sobre o processo de trabalho no Serviço Social hospitalar, contribuindo para o fortalecimento das práticas profissionais e para qualificação da assistência em saúde. As percepções dos(as) assistentes sociais demonstraram que as ações de EPS favorecem a troca de conhecimentos, a integração multiprofissional e a construção de estratégias coletivas voltadas às demandas presentes no cotidiano institucional.

Os resultados demonstraram que os participantes associam a EPS à ampliação do conhecimento, à troca de saberes, ao fortalecimento da comunicação entre equipes e à construção de espaços coletivos de reflexão sobre o cotidiano de trabalho, reafirmando seu potencial enquanto dispositivo articulador entre ensino, gestão, assistência e participação social.

Entretanto, os achados também revelaram fragilidades que dificultam a consolidação da Educação Permanente em Saúde no contexto hospitalar investigado. Aspectos relacionados à falta de

tempo dos profissionais, dificuldades de participação nas ações educativas, fragilidades comunicacionais, desconhecimento acerca da organização institucional da EPS e limitações metodológicas foram identificados como obstáculos importantes para efetivação dessa política no cotidiano do trabalho. Além disso, observou-se que determinadas dificuldades presentes na prática profissional do assistente social, especialmente aquelas relacionadas à comunicação interprofissional e à articulação entre setores, repercutem diretamente na qualidade da assistência e na organização dos processos de trabalho em saúde.

Outro aspecto relevante evidenciado pela pesquisa refere-se à necessidade de fortalecimento institucional das ações de EPS, especialmente no que concerne ao planejamento sistemático das atividades educativas, à divulgação das ações, à ampliação da participação multiprofissional e à construção de metodologias mais dinâmicas e participativas. As sugestões apresentadas pelos participantes demonstram que a consolidação da EPS depende da construção coletiva de estratégias formativas articuladas às necessidades concretas dos trabalhadores e às demandas vivenciadas no cotidiano hospitalar. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde ultrapassa a perspectiva de capacitações pontuais, constituindo-se como processo contínuo de aprendizagem, reflexão crítica e transformação das práticas profissionais.

Por fim, considera-se que este estudo contribui para ampliação das discussões acerca da Educação Permanente em Saúde no âmbito do Serviço Social hospitalar, ao evidenciar desafios e possibilidades presentes na realidade investigada. Embora a pesquisa tenha se desenvolvido em um contexto institucional específico, os resultados

podem favorecer reflexões sobre outras realidades hospitalares e subsidiar o planejamento de estratégias voltadas ao fortalecimento da EPS nos serviços de saúde. Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de novos estudos que aprofundem a análise das práticas educativas no Serviço Social e das relações entre Educação Permanente, trabalho interprofissional e qualificação da assistência no contexto do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

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.

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.

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

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde*. Brasília: CFESS, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde*. Brasília: CFESS, 2010.

DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

FAGUNDES, Anderson; WÜNSCH, Dolores Sanches. Processos de trabalho coletivo em saúde e o trabalho do/a assistente social: os fios (in)visíveis que materializam o conceito ampliado de saúde. *Serviço Social e Saúde*, Campinas, v. 19, p. e020009, 2020.

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

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Juliana da Silva Garcia; ESPERIDIÃO, Elizabeth; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 483-502, set./dez. 2005.

GUERRA, Yolanda Aparecida Demetrio. Expressões do pragmatismo no Serviço Social: reflexões preliminares. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 16, n. esp., p. 39-49, 2013.

HOSPITAL REGIONAL NORTE. *Manual Centro de Estudos*. Sobral: HRN, 2017.

HOSPITAL REGIONAL NORTE. *Regimento interno do Hospital Regional Norte*. Sobral: HRN, 2017.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011.

MAZON, Geovana Moreira; LALUNA, Maria Cristina M. Capel. Educação permanente e Serviço Social: potencialidades e limites para a transformação das práticas dos assistentes sociais. *Serviço Social & Realidade*, Franca, v. 22, n. 2, p. 115-140, 2013.

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

NASCIMENTO, Chrislayne Caroline dos Santos; OLIVEIRA, Carla Montefusco de. Educação permanente e Serviço Social: apontamentos sobre a formação profissional. *Temporalis*, Brasília, ano 16, n. 31, p. 133-166, jan./jun. 2016.

NICOLETTO, Silvia Cristina Semenzato et al. 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.

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

REEVES, Scott et al. *Trabalho em equipe e educação interprofissional em saúde*. Porto Alegre: AMGH, 2017.

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.

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

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

¹ Mestre em Ensino na Saúde - Universidade Estadual do Ceará -
UECE.

² Especialista em Saúde Pública na Universidade Estadual do Ceará -
UECE.

³ Mestre em Ensino na Saúde - Universidade Estadual do Ceará -
UECE.

⁴ Especialista em caráter de Residência em Saúde da Família- Escola
de Saúde Pública Visconde de Saboia.

⁵ Mestra em Ciências da Saúde - Programa de Pós-Graduação Stricto
Sensu em Ciências da Saúde da UnDF/ESCS.

⁶ Graduando em Medicina-Universidade do Estado do Pará - UEPA

⁷ Graduanda em Medicina-Universidade do Estado do Pará - UEPA

⁸ Residente em Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva-
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE.

⁹ Doutora em Saúde coletiva pela Universidade Estadual do Ceará
(UECE).

¹⁰ Pós-doutorado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará
(PPGE/UECE).

¹¹ Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Física
Escolar (GEPEFE/UECE).