

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA “EDUCAÇÃO PERMANENTE” NA PERSPECTIVA DE ASSISTENTES SOCIAIS: UM ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA

Ailton de Souza Aragão

Bruna Domingos Peres

Thays Peres Brandão

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é apresentar o que a literatura científica tem abordado sobre os impactos que a educação permanente acarreta na Saúde do(a) Trabalhador(a) Assistente Social da Atenção Secundária em Saúde. É um estudo bibliográfico, descritivo que apresenta a Revisão Integrativa de literatura (RIL) como metodologia investigativa. A elaboração da questão norteadora utilizou O acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome. A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde, *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Portal de periódicos da coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior. A pesquisa ocorreu no mês de agosto de 2023 e abarcou publicações compreendidas no recorte temporal de 2013 a 2023. Para compor o *corpus* da pesquisa utilizou-se a metodologia das cinco leituras, de reconhecimento, exploratória, seletiva, reflexiva e interpretativa. Fizeram parte da pesquisa cinco artigos, dos quais (40%) foram publicados em 2014 enquanto (20%) publicados respectivamente nos anos de 2013, 2018 e 2020. Todas as pesquisas foram realizadas no Brasil. O número de participantes foi variado em cada uma delas, sendo o menor 2 participantes e o maior 248. No que se refere à abordagem (80%) foi de abordagem qualitativa e um artigo de estudo misto. Elencaram-se três categorias: “A educação permanente como otimizadora do serviço de saúde”; “A importância de uma educação permanente eficaz”; “A educação permanente e as representações sociais”. As diferentes concepções da educação permanente, estratégias utilizadas e alterações dos processos de trabalho de Assistentes Sociais devem ser consideradas ao serem aplicadas, assim como os aspectos culturais da região.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção secundária à saúde; Educação permanente; Representações sociais; Serviço social.

ABSTRACT

The objective of this research is to address the social representations of continuing education for Social Workers. It is a bibliographic, descriptive study that presents the integrative literature review (RIL) as an investigative methodology. The following databases were used: Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Journal Portal of the coordination of improvement of higher education personnel. The research took place in August 2023 and covered publications from 2013 to 2023. To compose the research corpus, the methodology of five readings was used: recognition, exploratory, selective, reflective and interpretative. Five articles were part of the research. Namely (40%) were published in 2014 while (20%) were published respectively in 2013, 2018 and 2020. All research was carried out in Brazil. The number of participants varied in each of them, with the smallest being 2 participants and the largest 248. Regarding the approach, there was a mixed study and (80%) with a qualitative approach. Three categories were listed: "Continuing education as an optimizer of the health service"; "The importance of effective continuing education"; "Continuing education and social representations". The different conceptions of continuing education for Social Workers must consider cultural aspects, as well as the strategies used and changes to work processes.

KEYWORDS: Secondary health care; Continuing education; Social representations; Social service.

Data de Submissão 13 jan. 2026.

Data de Aprovação 27 jan. 2026.

INTRODUÇÃO

As representações sociais podem ser definidas como fenômenos que possibilitam identificar a relação entre o sujeito e o mundo em que vive, ou seja, atribuem sentido a um determinado elemento para interpretá-lo e neutralizá-lo, fazendo com que o mundo seja visto da maneira que se acredita que ele é ou deveria ser, e para com isso, poder adaptar, orientar, localizar física ou intelectualmente, reconhecer e solucionar problemas (Jodelet, 1993; Moscovici, 1978).

As representações sociais são um tipo de sabedoria coletiva, desenvolvida e compartilhada pela sociedade, uma "preparação para a ação", com o intuito prático de colaborar na formação de uma realidade compartilhada por um grupo social (Moscovi, 2012, Abric, 1993). A Teoria das Representações

Sociais também pode ser entendida como uma “teoria do senso comum”, na medida em que é no consenso coletivo que elas podem ser observadas e, portanto, estudadas (Jodelet, 2001, p. 22).

As Representações Sociais são importantes para os serviços de saúde, pois possibilitam agregar conhecimento e compreensão à saúde, ao considerar o sujeito em suas diferentes dimensões, além da biológica. Os serviços de saúde abarcam várias profissões, dentre as quais se encontra o Assistente Social (AS).

O Serviço Social, enquanto profissão de natureza interventiva, tem como objeto principal a questão social em suas diversas expressões na sociedade, deve atuar aliada à Representação Social, que antecede suas ações, com organização e orientação das suas condutas, enfatizando que o ser tem seus direitos construídos através de uma realidade histórica, fundamentada para sua proteção e garantia de qualidade de vida (Sobral, 2022).

Esse profissional trabalha com o planejamento, implementação e avaliação de programas sociais resultantes de políticas públicas destinadas a garantir direitos fundamentais aos cidadãos, com isso é necessário a constante atualização dos serviços e processos (Prado, 2005; Sobral, 2022).

O Ministério da Saúde criou em 2018 o Programa de Educação Permanente em Saúde. O qual consiste em uma estratégia organizada e coordenada para ofertar e promover iniciativas educacionais para a formação de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando uma visão de conhecimento dentro do próprio processo de trabalho no qual o aprender e o ensinar devem ser incorporados ao cotidiano das organizações (Brasil, 2018).

Para além da qualidade assistencial, a educação permanente também exerce influência direta na Saúde do Trabalhador, pois é um dos mais importantes instrumentos de inclusão social e de redução das desigualdades sociais e pode aumentar o conhecimento e habilidades profissionais, além de melhorar a competência clínica, promovendo oportunidades de crescimento na carreira, sendo uma importante estratégia para a atuação dos/as Assistentes Sociais.

Os processos de capacitação permanente dos profissionais que atuam na saúde devem ser estruturados em consonância com sua realidade diária, ou seja, aplicado de forma dinâmica, com metodologias que se baseiam na problematização do processo de trabalho, sempre visando o melhoramento das

práticas e da organização do trabalho, se referenciando nas necessidades de saúde de cada indivíduo (Freire, 2019; Yamamoto et al., 2015).

O manuscrito se justifica por considerar que o Serviço Social é uma ciência humana desenvolvida com grande produção científica, que contribuiu para a formulação, orientação, divulgação e avaliação das políticas públicas e sociais direcionadas para a solução das diversas nuances (Mota, 2013), neste âmbito o processo de educação permanente é essencial para um melhor fluxo laboral.

Frente a isso emerge o seguinte questionamento: quais as representações sociais sobre educação permanente na perspectiva de Assistentes Sociais da Atenção Secundária em Saúde?

Neste sentido o presente estudo busca apresentar o que a literatura científica tem abordado sobre os impactos que a educação permanente acarreta na Saúde do(a) Trabalhador(a) Assistente Social da Atenção Secundária em Saúde.

1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo de finalidade exploratória, descritivo que apresenta a Revisão Integrativa de Literatura (RIL) como metodologia investigativa que busca sintetizar os resultados obtidos em pesquisas acerca de determinado tema, de forma ordenada e sistemática que objetiva contribuir para o conhecimento dessa temática (UNESP, 2015). Sua abordagem é qualitativa pois foca no universo microssocial, no aprofundamento dos recursos humanos e no reconhecimento da subjetividade (Minayo, 2017).

O estudo foi conduzido pelas 6 etapas propostas por Ganong (1987) a saber: 1) elaboração da questão problema, a qual consiste em uma pergunta que objetiva aprofundar a pesquisa temática, deve ser delimitada e precisa, permitindo encontrar respostas empíricas para o problema; 2) definição das bases de dados; 3) Busca na literatura conforme os critérios de inclusão e exclusão; 4) Análise crítica dos estudos incluídos com categorização do material; 5) Discussão dos resultados; 6) A apresentação da RIL.

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada com base no acrônimo PICo - P: população – Assistentes Sociais; I: interesse – Representações

Sociais; Contexto: Representações Sociais da Educação Permanente na Atenção Secundária à Saúde. Sendo a questão norteadora deste estudo: “quais as representações sociais sobre educação permanente na perspectiva de Assistentes Sociais da Atenção Secundária em Saúde?”.

Na etapa seguinte, foi realizada a pesquisa *online* por artigos científicos, que ocorreu no mês de agosto de 2023. Como estratégias de busca utilizamos os Descritores em Saúde (DeCS): “representações sociais”; “educação permanente”; “serviço social”; “atenção secundária à saúde”, e o operador booleano *AND*.

As bases pesquisadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos CAPES).

A Tabela 1 apresenta o resultado da busca utilizando as diferentes combinações das palavras-chave nas bases de dados.

Tabela 1. Distribuição dos números de artigos identificados nas bases de dados, segundo as palavras-chave, 2024.

Combinação dos descritores	BVS	SciELO	LILACS	Periódicos Capes	Total Gerais
Educação permanente <i>and</i> atenção secundária em saúde	9	0	6	14	29
Educação permanente <i>and</i> serviço social	95	0	77	10	182
Representações sociais <i>and</i> atenção secundária em saúde	9	3	9	10	31
Representações sociais <i>and</i> educação permanente	22	6	16	87	131
Representações sociais <i>and</i> serviço social	107	0	93	658	858
Serviço social <i>and</i> atenção secundária em saúde	37	1	27	126	191
Total Geral	279	10	228	905	1422

Fonte: Dados dos autores, 2023

Foram incluídos artigos completos, publicados nos últimos dez anos (2013 a 2023). Foram excluídos os artigos repetidos nas bases de dados e cuja temática não respondeu aos objetivos da pesquisa, dissertações, teses,

monografias e resumos em eventos científicos. Devido à repetição, foram excluídos 673 artigos conforme Figura 2.

Para a seleção dos estudos, inicialmente, foram identificados nas bases e fontes de dados utilizando o filtro de tempo; e com auxílio do *software* Zotero® e leitura prévia excluídos os trabalhos repetidos, em seguida, foi realizada a triagem dos artigos em duas etapas: na primeira, houve a leitura seletiva de títulos e resumos, e, na segunda, ocorreu a leitura reflexiva dos textos completos dos estudos selecionados na fase anterior. Os motivos para exclusão dos estudos nesta última fase foram registrados e explicitados no capítulo de resultados. Por fim, os estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram incluídos na síntese após leitura interpretativa dos artigos na íntegra.

Para a coleta dos dados, optou-se por utilizar um instrumento desenvolvido por uma das autoras deste manuscrito, composto por nove variáveis: codificação, título, nome dos autores, ano de publicação do artigo; município e estado da pesquisa, periódico, objetivos, abordagem e quantidade de participantes.

Foi feita uma análise crítica das evidências encontradas conforme Galvão (2006). A evidência de nível 1 provém de uma revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou de diretrizes clínicas baseadas em uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 - evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados e sem randomização; nível 4 - evidências de estudos de coorte e caso-controle bem delineados; nível 5, evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 - evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências obtidas em depoimento de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

De maneira adicional foi realizada a análise da qualidade das publicações por meio da Plataforma Sucupira, utilizando ISSN dos periódicos dos estudos incluídos na síntese, considerando o Qualis para as áreas de Saúde Coletiva, conforme a Classificação de periódicos quadriênio 2017-2020.

A síntese narrativa dos achados da pesquisa que compuseram esta revisão foram apresentados nos resultados e sua discussão foi agrupada em

categorias temáticas baseadas na análise de conteúdo proposta por L. Bardin (2016) orientada pelas fases de pré-análise a exploração do material e escolha das categorias; e por último, o tratamento dos resultados com inferência e interpretação das informações.

A pesquisa dispensa o parecer do comitê de ética por se tratar de um estudo de revisão de literatura. No entanto, ao preservar o conteúdo exposto pelos autores dos artigos primários e ao referenciar as informações extraídas dos artigos disponíveis em domínio público foram respeitados os direitos autorais.

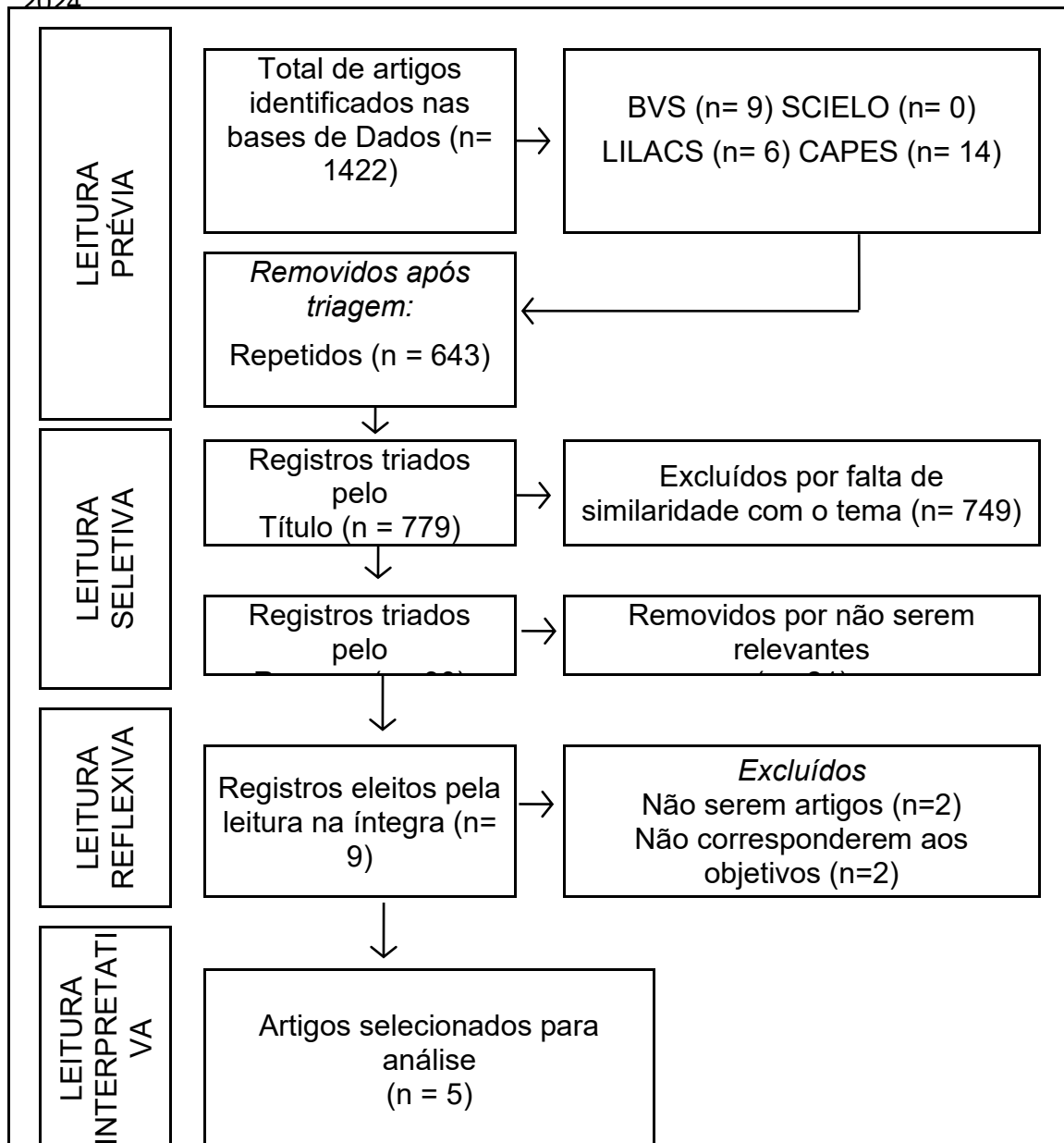
A seguir os resultados da pesquisa:

2 RESULTADOS

Os resultados foram organizados de forma a responder às questões de pesquisa propostas, bem como a atender aos objetivos estabelecidos no início do estudo.

A busca obteve 1422 trabalhos, sendo que amostra final foi composta por 5 artigos, selecionados previamente pelos critérios de inclusão e exclusão. Suas informações foram extraídas após leitura na íntegra, o fluxograma para seleção está apresentado na Figura 2.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa, 2024



Fonte: Elaborado pelos autores com base no Prisma Flow (Page *et al.*, 2021)

Integraram o *corpus* da pesquisa 05 artigos. Suas informações foram extraídas e seus resultados estão codificados de A1 a A5, de acordo com as variáveis Título, Autores, Ano, Município, Estado e Periódicos/Qualis (Quadro 1).

Quadro 1. Quadro com codificação dos artigos selecionados para compor o *corpus* da pesquisa, 2024.

Codificação	Título	Autores	Ano	Município/Estado	Periódicos/Qualis
A1	Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal	SILVA <i>et al.</i>	2020	Rio de Janeiro/ RJ	Escola Anna Nery/ B1
A2	Educação continuada e seus reflexos na qualidade dos serviços prestados pelos Assistentes Sociais	MARCONDES; BRISOLA,	2014	3 municípios (pequeno, médio e grande porte) ¹	Sociedade em Debate/ A2
A3	Educação permanente: discursos dos profissionais de uma unidade básica de saúde	CAMPOS; MARQUES; SILVA	2018	Belo Horizonte/ MG	Escola Anna Nery/ B1
A4	Representações sociais da educação em saúde pelos profissionais da equipe de saúde da família	GAZZINELLI <i>et al.</i>	2013	Belo Horizonte/ MG	Trabalho, educação e saúde/ B1
A5	O Serviço Social entre a prevenção e a promoção da	SODRÉ	2014	Vitória/ ES	Serviço social e sociedade / A1

¹ O artigo não abordou os nomes dos municípios e estado que a pesquisa foi realizada.

	saúde: tradução, vínculo e acolhimento				
--	--	--	--	--	--

Fonte. Dados dos autores, 2023

Os estudos resultantes do processo sistematizado de busca da pesquisa foram publicados em diferentes periódicos. A saber: 40% foram publicados em 2014, enquanto que 20% publicados respectivamente nos anos de 2013, 2018 e 2020. Todas as pesquisas foram realizadas no Brasil. O número de participantes foi variado em cada uma delas, sendo o menor 2 participantes e o maior 248. Em relação à abordagem houve um estudo misto e (80%) de abordagem qualitativa.

No Quadro 2 as informações são apresentadas de acordo com os Objetivos do estudo, Abordagem metodológica, Número de participantes e Nível de evidência.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura, segundo objetivos do estudo, abordagem metodológica, número de participantes e nível de evidência, 2024.

Código	Objetivos	Abordagem metodológica	Número de participantes	Nível de evidência
A1	Analisar as implicações da Educação em Serviço para o exercício do poder disciplinar dos enfermeiros na criação do serviço de Educação Continuada do HGB.	Qualitativa	2	2
A2	Compreender como o Assistente Social percebe os reflexos que a educação continuada desencadeia na qualidade dos serviços socioassistenciais prestados à população	Qualitativa	6	5
A3	Analisar os discursos dos profissionais de saúde acerca da Educação Permanente no cotidiano de uma unidade básica de saúde.	Qualitativo	25	5
A4	Discutir a forma como os profissionais da equipe de saúde da família pensam e representam a educação em saúde e a prática educativa que realizam	Quanti-qualitativo	248	5
A5	Refletir sobre as ações de "promoção à saúde" realizada pelos Assistentes Sociais	Qualitativa	12	6

Fonte. Dados dos autores, 2023

A abordagem temática dos artigos analisados foi variada. Assim, (20%) abordaram a educação permanente com Assistentes Sociais e (40%) a educação permanente em serviços de saúde. Sobre as representações sociais (20%) relacionaram diretamente as representações sociais da educação permanente e (20%) retrataram essa relação de maneira indireta.

Não houve artigos que abordassem a educação permanente na atenção secundária, assim como nenhum abordou a relação das representações sociais da educação permanente aos Assistentes Sociais da atenção secundária.

3 DISCUSSÃO

Para fins de análise, os artigos foram categorizados de acordo com suas temáticas, em que emergiram três categorias. Estas permitiram a interpretação das representações sociais da educação permanente. Sendo elas: “A educação permanente como otimizadora do serviço de saúde”; “A importância de uma educação permanente eficaz”; “A educação permanente e as representações sociais”.

4 A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO OTIMIZADORA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A educação permanente abarca os campos de teorias e práticas, desenvolvendo as relações entre os processos de conhecimento, saúde e doença dos indivíduos e das coletividades. Essa construção ocorre por meio das trocas de saberes, de maneira transversal e permite melhorias assistenciais nos serviços de saúde (Figueiredo; Gouvêa; Silva, 2016).

Ao entrevistarem duas enfermeiras de um Hospital, em 2014, no Rio de Janeiro, Silva *et al.* (2020) mostraram os desdobramentos da educação permanente e sua importância para a promoção de uma assistência qualificada. Reforçou que a educação permanente aprimora o conhecimento, o que coaduna para o melhor desenvolvimento do serviço prestado.

Sob essa premissa, em países como o Japão, Canadá, Estados Unidos e Reino Unido, a educação permanente recebe incentivos, haja vista os benefícios que abarcam melhorias de práticas, mudanças de atitudes e de assistência. Pois estimula a busca por informações, fomenta a problematização e proporciona a prática baseada em evidências. Estratégias que contribuem para uma maior segurança dos trabalhadores diante da necessária tomada de decisões ao primar por manter a qualidade dos serviços prestados. Aspectos considerados essenciais, pois, as demandas que se apresentam aos Assistentes Sociais exigem constante aprimoramento intelectual (Barbosa; Belian; Araújo, 2021; Ferreira *et al.*, 2019; Marcondes; Brisola, 2014; Rouleau *et al.*, 2020).

Dos 11 Princípios Fundamentais que norteiam a ação do Assistente Social no Brasil, o 11º retrata a importância da qualidade dos serviços prestados aliada ao desenvolvimento do conhecimento, assim a educação permanente funciona como uma maneira de superar as tendências instrumentais no âmbito da intervenção (CFSS, 2012).

A educação permanente aos Assistentes Sociais promove conhecimento, tornando o profissional mais capacitado e seguro o que coaduna para questionamentos e ações mais independentes (Concecio *et al.*, 2019). Paradoxalmente é preciso ter cuidado para que a educação permanente não se apresente como um fator, preponderantemente, adoecedor, cujos processos abordados piorem as condições de trabalho.

Observa-se que a inter-relação entre as Redes de atenção à Saúde e os Centros de referência em Saúde do Trabalhador tem sido uma grande fragilidade para o desenvolvimento de ações formativas em Saúde do Trabalhador (Camara; Belo; Peres, 2020). Sendo fundamental desenvolver estratégias que articulem os serviços de saúde a fim de promover uma educação permanente benéfica à Saúde do Trabalhador.

Além disso, é fundamental que os trabalhadores dos serviços de saúde estejam preparados para orientar os usuários a como promover saúde, pois assim tornam-se protagonistas do autocuidado.

Assim, a educação permanente deve ser realizada nos equipamentos, serviços e unidades de saúde abarcando a equipe multiprofissional, na qual o Assistente Social é integrante. Além disso, deve

acontecer para os profissionais de saúde de uma maneira eficaz que identifique as principais fragilidades do público-alvo para assim ser efetiva.

5 A IMPORTÂNCIA DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE EFICAZ

A educação permanente realizada de maneira efetiva deve ser priorizada compreendendo as demandas laborais. O estudo de Campos *et al.* (2018) realizado com 25 profissionais de uma Unidade Básica de Saúde, em Belo Horizonte, apontou que a educação permanente prioriza o aprendizado técnico, deixando a desejar a reflexão entre a teoria e a prática, sem compreender a problematização dos trabalhadores. Aspecto que para os autores reforça a dicotomia entre teoria e prática.

Ainda que teorias sejam amparadas cientificamente resultantes de exaustivos estudos das práticas, na ação do trabalho, as relações espaço-tempo, condições do ambiente e características do paciente ou e do próprio profissional apresentam realidades distintas e impactam diretamente no resultado obtido (Campos; Marques; Silva, 2018).

Ao realizar suas atribuições profissionais o AS encontra fragilidades nas teorias quando relacionadas aos processos de trabalho cotidiano (Albuquerque; Araújo, 2022), o que se relaciona com a falta de recursos físicos, humanos e materiais, além de aspectos culturais que colaboram para a resistência à mudanças.

Um paradoxo ao demonstrar que a educação permanente tem sua eficácia ao mobilizar o conhecimento teórico inicial e problematizar a experiência laboral já adquirida, e vice-versa. Estimula, assim, a capacidade de inovação e de raciocínio crítico a respeito do que deve ser realizado ao acionar, por exemplo, outras esferas de tomada de decisão.

O Ministério da Saúde criou em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com objetivo de implantar mudanças no processo educacional dos profissionais da saúde, buscando aprimorar os trabalhadores da saúde em busca de melhorias na assistência à saúde da população. Nesse ínterim, a Educação Permanente em Saúde (EPS) pode ser definida como aprendizagem no trabalho, local onde o aprender e o ensinar estejam atrelados ao cotidiano das organizações (Brasil, 2004, 2018).

Essa política além de pretender assegurar que o profissional esteja sempre em atualização busca aliar a teoria à prática, reduzindo as dificuldades, relacionadas aos processos de trabalho, fluxos das redes, trabalho interprofissional, trazidas para deixar os profissionais mais preparados e seguros em relação às suas competências cotidianas.

A educação permanente deve estar atrelada à (re)significação do processo de trabalho, considerando o cenário dos serviços de saúde a principal fonte de conhecimento, a qual pode oferecer reflexões e possibilidades de problematização da realidade dos mesmos (D'Ávila *et al.*, 2014).

Contudo, há um desalinhamento conceitual e operacional em torno da educação permanente, com estratégias engessadas e arcaicas, que utilizam os mesmos recursos, em formatos de palestras e cursos de atualização, que encontram-se distantes da realidade (Bettanin *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Percebe-se então, que grande parte dos processos de ensino aprendizagem utilizados na educação permanente ocorrem por modelos denominados tradicionais, magistrocêntricos, no qual um indivíduo é o detentor do conhecimento e o objetivo é a transmissão deste para os demais através da memorização de conteúdos e informações (Freire, 2005).

Segundo Fernandes *et al.* (2018) o modelo magistrocêntrico é ultrapassado e de pouca eficiência, pois, com o avanço de estudos na área da educação e com o auxílio de aportes tecnológicos surgiram muitas técnicas diferenciadas, focadas na melhoria da absorção de conteúdo, uma delas, denominada de metodologia ativa, que consiste na participação ativa dos envolvidos, contando com a construção do conhecimento, por meio de técnicas que desenvolvem a autonomia do aprendiz, através de um envolvimento direto dos participantes durante todo o processo de ensino e avaliação.

Existem diferentes estratégias para educação permanente que buscam tornar os profissionais protagonistas do conhecimento. Uma delas é a utilização de metodologias ativas que busca relacionar a teoria e a prática estimulando a criatividade e participação, agrupando talentos e provocando uma mobilização renovadora tanto em âmbito individual quanto coletivo (Backes *et al.*, 2022; Bellan *et al.*, 2017; Daniel *et al.*, 2019; Milner; Cosme, 2017).

Uma outra estratégia para melhorar os processos de educação permanente é a Problematização, que atua na construção do conhecimento a

partir da realidade dos profissionais, promovendo uma reflexão conjunta na troca de experiências. Essa forma de educação além de possibilitar que a construção de conhecimento seja feita a partir de experiências vividas, os conteúdos também são oferecidos na forma de problemas criados a partir de situações cotidianas, possibilitando a construção de descobertas de forma dinâmica, condizente com a realidade diária (Carvalho; Teodoro, 2019).

Esses resultados positivos vão ao encontro de um estudo comparativo sobre métodos educativos realizado com 115 profissionais da saúde em um hospital nos Estados Unidos, no qual, o grupo que recebeu orientações por meio de jogos alcançou melhor pontuação no teste pós-intervenção, ficando clara maior acréscimo de conhecimento, em comparação ao grupo que recebeu aulas *onlines* expositivas para a preparação (Brull *et al.*, 2017).

Dentro da seara de estratégias para conseguir eficácia na educação permanente, o processo denominado ruptura também é abordado na literatura (Morin, 2007). Para que ele seja bem orquestrado é necessário que haja um movimento dialético, alternando continuidade e ruptura baseado nos conhecimentos que os profissionais possuem.

A ruptura, na educação permanente, apresenta essa concepção dialética pois busca-se o aprofundamento tanto da vivência pessoal quanto da experiência da vida social, proporcionando a participação ativa, efetiva e responsável dos envolvidos (Pierre, 1970).

O conteúdo amparado no conhecimento já existente dos profissionais deve ser relacionado aos novos temas, provocando necessidades diferentes e desafios, por meio da análise crítica, permitindo ao profissional superar suas experiências prévias (Freire, 2021).

Logo, no processo de educação permanente é fundamental compreender as demandas dos profissionais associadas ao conhecimento prévio dos mesmos por meio da problematização, assim como a utilização de metodologias ativas para desenvolver uma educação permanente capaz de otimizar as necessidades laborais.

6 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE

O reconhecimento da educação permanente como objeto de Representação Social favorece saber como essa tecnologia é elaborada pelos profissionais de saúde pressupondo as crenças presentes nas relações sociais como forma de explicar a experiência social.

A pesquisa de Campos *et al.* (2018) demonstra a relação da educação permanente como Representação Social. Pois demonstra a criação do novo, a saída da zona de conforto para a incorporação de melhorias nos serviços de saúde. A educação permanente passa a ser compreendida como ferramenta de atualização, capaz de impulsionar conhecimento e estímulos para os trabalhadores. Nessa mesma perspectiva, Araújo *et al.* (2017) apontaram que as representações sociais da educação permanente abrangem um processo de reutilizar a parte útil dos processos laborais, aprimorando as propriedades dos profissionais, permitindo sua adaptação às inovações.

Neste processo de aprimoramento é importante que os profissionais tenham subsídios para atuarem, contando com políticas públicas eficazes e uma gestão que ampare o desenvolvimento técnico-prático dos trabalhadores, numa dinâmica dialética (Morin, 2007). Nesta esfera das representações sociais encontra-se a gestão participativa que abrange, além da atualização e novos conhecimentos, o estímulo às potencialidades criativas e transformadoras, buscando um novo cotidiano laboral (Medeiros *et al.*, 2010).

A associação das Representações Sociais nas práticas de saúde não tem o cunho intencional de instaurar a crença da relação linear entre elas, mas sim considerar que sendo as representações um saber prático e histórico, esta integrar a estrutura do trabalho como um guia de comportamentos e atitudes (Sobral, 2022).

A abordagem das Representações Sociais evidencia que a propalada modernização tem influenciado o estilo de vida, atravessado pelo acesso às informações por diferentes meios de comunicação, e estimulando a criação de novas tecnologias. Estas últimas, com capacidade de diagnosticar doenças e tratá-las, dinamicidade que terminam por impactar diretamente o trabalho dos profissionais da área da saúde, destes os Assistentes Sociais.

As tecnologias digitais viabilizam a educação permanente, pois auxiliam em disseminar e em acessar informações, orientações e que pode reverter em apoio social. Além disso, têm a potencialidade para reconhecer as

representações sociais subjetivas aos conteúdos postados e objetos digitais, permitindo a compreensão do impacto social dos comportamentos de saúde (França; Rabello; Magnago, 2019).

A sensibilização e o processo de conscientização promovida pela educação permanente, diante das constantes trocas entre os agentes, associada às inovações tecnológicas podem impactar positivamente o processo saúde-doença-cuidado dos usuários e dos próprios trabalhadores (Negri, 2019). Diante disso, é necessário que as organizações tornem cultural a utilização de espaços de discussão e oportunidades de ensino estratégicos, como apontaram Viana, Querino e Aragão (2020) em pesquisa realizada com 45 trabalhadores da equipe de enfermagem em um hospital universitário em Minas Gerais.

As representações sociais sobre educação permanente revelam uma melhor qualidade de assistência aliada à promoção da saúde, ou seja, na perspectiva da maior participação dos sujeitos (Gazzinelli *et al.*, 2013). Contudo, a educação permanente deve ser desenvolvida de maneira articulada e horizontalizada, entre usuários, profissionais de saúde e gestores, de modo que as fragilidades sejam superadas (Viana; Querino; Aragão, 2020).

Nessa direção, Sodré (2014) constatou-se em pesquisa realizada com 12 Assistentes Sociais da atenção primária do município de Vitória, ES, que estes profissionais conceberam, indiretamente, as representações sociais da educação permanente como promoção da saúde e prevenção de agravos. Assim, promover saúde e prevenir agravos se relacionam com as características sociais do processo saúde-doença e devem considerar as condições socioeconômicas, culturais e territoriais (Gazzinelli *et al.*, 2013; Laurell, 1976).

Na perspectiva ampliada do processo saúde-doença, a formação dos Assistentes Sociais requer a compreensão dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) da população. E que, em sua dinamicidade, é necessário a constante atualização técnico-científica do AS e demais profissionais de saúde. Tendo em vista que as ações educativas, por meio da construção de significados, promovem a apreensão da complexidade dos determinantes, aliada à qualificação e à compreensão do cotidiano laborativo (Albuquerque; Araújo, 2022; Cardoso *et al.*, 2018).

As representações sociais no cotidiano podem ser apreensíveis por meio de discursos que circulam, sua identificação se dá por meio dos elementos

informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores e imagens midiáticas, cristalizadas nas condutas da população (Meira *et al.* 2020).

A educação permanente pode ser empoderadora pela possibilidade de promover uma compreensão ampliada do processo saúde-doença-cuidado mas, se realizada de maneira verticalizada, sem considerar os DSS, riscos e vulnerabilidades potencializa-se como um fator de preconceitos e discriminação (Ayres; Castellanos; Baptista, 2018; Santos *et al.*, 2017).

As representações sociais sobre a educação permanente permitem conhecer melhor as questões sociais que envolvem a população e impactam no processo saúde-doença-cuidado permitindo condutas equânimes dos profissionais Assistentes Sociais.

CONCLUSÃO

As representações sociais sobre a educação permanente estão pautadas em capacitações processuais que permitem a apreensão dos conhecimentos pelos profissionais ao proporcionar subsídios para o desenvolvimento de uma assistência eficaz.

No entanto, os modelos magistocêntricos devem ser substituídos por metodologias ativas que problematizem, por exemplo, relações hierarquizadas. Para que a educação permanente se revele uma oportunidade de trocas, pautadas nos aspectos socioculturais tanto do Assistente Social quanto do usuário, numa perspectiva dialética.

Como observamos, a educação permanente é um processo que promove e envolve relações sociais. No entanto, alguns estudos e “manuais de empregabilidade” responsabilizam o trabalhador pela sua realização ou não, sendo que este processo é responsabilidade das organizações, públicas e privadas.

A análise das representações sociais sobre educação permanente na perspectiva dos Assistentes Sociais revela as relações entre os processos de conhecimento, saúde e doença da população atendida pelo Sistema Único de Saúde, que, em sua maioria, estão além da esfera de “controle” dos AS e dos usuários dos serviços. Fato que destaca a importância e necessidade da

educação permanente das Assistentes Sociais, posto que é a forma de se capacitarem para atuarem de modo propositivo.

A discussão dos resultados dessa pesquisa pode ser utilizada para uma possível instituição de política pública de Saúde do Trabalhador, em uma perspectiva horizontalizada.

REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean-Claude. Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations. **Papers on Social Representations**, [S. l.], v.2, n.2, 1993.

ALBUQUERQUE, Larissa Cavalcanti De; ARAÚJO, Edineide Jezine Mesquita De. Formação do profissional de serviço social: Desafios e possibilidades. **Revista Contexto & Educação**, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 118, p. e11414, 2022. DOI: 10.21527/2179-1309.2022.118.11414.

AYRES, José Ricardo; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; BAPTISTA, Tatiana Wargas De Faria. Entrevista com José Ricardo Ayres. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 51–60, 2018. DOI: 10.1590/s0104-12902018000002.

BACKES, Dirce Stein; BÄR, Karen; COSTENARO, Regina Gema Santini; BACKES, Marli Terezinha Stein; SOUZA, Francisca Georgina Macedo De; BÜSCHER, Andreas. Educação permanente: percepção da enfermagem à luz do pensamento da complexidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE01906, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO019066.

BARBOSA, Camila Padilha; BELIAN, Rosalie Barreto; DE ARAÚJO, Cláudia Marina Tavares. Continuing education in the child health handbook: an educational software for primary care1. **Jornal de Pediatria**, [S. l.], v. 97, n. 1, p. 80–87, 2021. DOI: 10.1016/j.jped.2019.12.003. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0021755719303985>. Acesso em: 13 set. 2023.

BELLAN, Margarete Consorti; ALVES, Vanessa Cortez; NEVES, Mayza Luzia Dos Santos; LAMAS, José Luiz Tatagiba. Revalidation of game for teaching blood pressure auscultatory measurement: a pilot study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1159–1168, 2017. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0578.

BETTANIN, Francelise Susan Mihara; RODRIGUES, Jamile Carvalho; BACCI, Marcelo Rodrigues. Educação permanente em saúde como instrumento da qualidade assistencial. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 7, p. 42986–42992, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-060.

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

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

BRULL, Stacey; FINLAYSON, Susan; KOSTELEC, Teresa; MACDONALD, Ryan; KRENZISCHECK, Dina. Using Gamification to Improve Productivity and Increase Knowledge Retention During Orientation. **The Journal of Nursing Administration**, Philadelphia, v. 47, n. 9, p. 448–453, 2017. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000512.

CAMARA, Erika Amorim Raposo Da; BELO, Mariana Soares Da Silva Peixoto; PERES, Frederico. Desafios e oportunidades para a formação em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica à Saúde: subsídios para estratégias de intervenção. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, p. e10, 2020. DOI: 10.1590/2317-6369000009418.

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; MARQUES, Rita De Cássia; SILVA, Kênia Lara. Continuing education: speeches by professionals of one Basic Health Unit. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2018. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2018-0172.

CARDOSO, Rosane Barreto; PALUDETO, Sérgio Bassalo; FERREIRA, Beatriz Jansen. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 22, n. 3, p. 277–284, 2018. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n3.35054.

CARVALHO, Wania Maria Do Espírito Santo; TEODORO, Maria Dilma Alves. Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de Aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2193–2201, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018246.08452019.

CFSS. **Código de Ética do Assistente Social. Lei 8.662/1993 de regulamentação da profissão.** Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

CONCECIO, Diana Duarte; SONEGHETI, Inaiá Santos; ALBUQUERQUE, Esther Tavares De; MARDEGAN, Thainá Ribeiro; OLIVEIRA, Cenira Andrade De; SILVA, Bruno Lopes Da; VIANA, Dayane Renata Rodrigues Moraes Afonso; CORDEIRO, Monique Simões; MOREIRA, Eulina Lilian Freitas. Serviço Social e a importância da educação continuada na construção da cidadania da pessoa idosa na UNAPI-UFES. **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2019. Disponível em:

<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1123>. Acesso em: 29 set. 2022.

D'ÁVILA, Luciana Souza; ASSIS, Lucília Nunes De; MELO, Marilene Barros De; BRANT, Luiz Carlos. Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 401–416, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014192.01162013.

DANIEL, Ana Carolina Queiroz Godoy; VEIGA, Eugenia Velludo; MACHADO, Juliana Pereira; MAFRA, Ana Carolina Cintra Nunes; CLOUTIER, Lyne. Efeito de um programa educativo no conhecimento e na qualidade dos registros da pressão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, p. e3179, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.3011.3179.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva De Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques Da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, São Paulo, v. 43, n. 120, p. 223–239, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912017.

FIGUEIREDO, Eluana Borges Leitão De; GOUVÊA, Mônica Vilella; SILVA, Ana Lúcia Abrahão Da. Educação Permanente em Saúde e Manoel de Barros: uma Aproximação Desformatadora. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 324–331, 2016. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n3e01712015.

FRANÇA, Tania; RABELLO, Elaine Teixeira; MAGNAGO, Carinne. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate**, São Paulo, v. 43, p. 106–115, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019S109.

FREIRE, Ana Maria Araújo. **Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos**. 7. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 48. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes e práticas necessários a educação**. 62. ed. Rio de Janeiro / São Paulo: Paz e Terra, 2019.

GANONG, Lawrence H. Integrative Reviews Lawrence of Nursing Research. **Research, Nursing e Health**, [S. l.], v. 10, p. 1–11, 1987.

GAZZINELLI, Maria Flávia Carvalho; MARQUES, Rita De Cássia; OLIVEIRA, Denize Cristina De; AMORIM, Maria Marta Amancio; ARAÚJO, Eduardo Gomes De. Representações sociais da educação em saúde pelos profissionais da equipe de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 553–571, 2013. DOI: 10.1590/S1981-77462013000300006.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. *Em*: JODELET, Denise (org.). **Les représentations sociales**. Rio de Janeiro: Faculdade de Educação, 1993.

JODELET, Denise. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2001.

LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. **Unasus**, Brasília, 1976. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf. Acesso em: 21 dez. 2023.

MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira; BRISOLA, Elisa Maria Andrade. Educação continuada e seus reflexos na qualidade dos serviços prestados pelos assistentes sociais. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 20, n. 1, p. 92–121, 2014.

MEDEIROS, Adriane Calvetti De; PEREIRA, Queli Lisiane Castro; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler De; CECAGNO, Diana; MORAES, Cristiane Lima. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, p. 38–42, 2010. DOI: 10.1590/S0034-71672010000100007.

MEIRA, Saulo Sacramento; VILELA, Alba Benemérita Alves; LOPES, Claudia Ribeiro Santos; PEREIRA, Hernane Borges De Barros; ALVES, Jeorgia Pereira. Representações sociais de profissionais de emergência sobre prevenção de readmissões hospitalares por tentativa de suicídio. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. e00276108, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00276.

MILNER, Kerry A.; COSME, Sheryl. The PICO game: an innovative strategy for teaching step 1 in evidence-based practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, [S. l.], v. 14, n. 6, p. 514–516, 2017. DOI: 10.1111/wvn.12255.

MORIN, Edgar. **Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

MOSCOVI, Serge. **A Psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOTA, Maria Elizabete. Serviço Social brasileiro: profissão e área do conhecimento. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. esp, p. 17–27, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/9kN3x6tySLZWBNGKsHk4rbS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2023.

NEGRI, Fernanda De. **As tecnologias da informação podem revolucionar o cuidado com a Saúde?** 2019. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/107-as-tecnologias-da-informacao-podem-revolucionar-o-cuidado-com-a-saude>. Acesso em: 18 mar. 2024.

PIERRE, Furter. **Educação e vida**. Petrópolis: Vozes, 1970.

PRADO, Tânia Maria Bigossi Do. A representação social do assistente social. *Em: II JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS 2005*, São Luís. **Anais** [...]. . *Em: II JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS*. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2005. p. 1–7. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/Tania_maria_Bigossi_Prado.pdf. Acesso em: 23 ago. 2023.

ROULEAU, Geneviève; PELLETIER, Jérôme; CÔTÉ, José; GAGNON, Marie-Pierre; MARTEL-LAFERRIÈRE, Valérie; LÉVESQUE, Rock; SIMFORHEALTH; FONTAINE, Guillaume. Codeveloping a virtual patient simulation to foster nurses' relational skills consistent with motivational interviewing: a situation of antiretroviral therapy nonadherence. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 22, n. 7, p. e18225, 2020. DOI: 10.2196/18225.

SALVADOR, Angelo Domingos. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica**. Porto Alegre: Sulina, 1986.

SANTOS, Charles Souza; GOMES, Antonio Marcos Tosoli; SOUZA, Flávia Silva; MARQUES, Sergio Correa; LOBO, Marcio Pereira; OLIVEIRA, Denize Cristina De. Social representations of health professionals on neglected diseases. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2017. DOI: 10.5935/1414-8145.20170016.

SILVA, Camila Pureza Guimarães Da; APERIBENSE, Pacita Geovana Gama De Sousa; ALMEIDA FILHO, Antonio José De; SANTOS, Tânia Cristina Franco; NELSON, Sioban; PERES, Maria Angélica De Almeida. Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. e20190380, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2019-0380. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400212&tlng=pt. Acesso em: 30 ago. 2023.

SILVA, Valentina Barbosa Da; MENDES, Vanessa Alves; LIMA, Stéfane Christie Ferreira De; GONÇALVES, Thamyris Lucimar Pastorini; PAES, Graciele Oroski; STIPP, Marlucci Andrade Conceição. Educação permanente na prática da enfermagem: integração entre ensino e serviço. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.71890.

SOBRAL, Fábio Batista. Representação social em saúde. **Recima 21**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. e341371, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i4.1371>. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1371>. Acesso em: 13 set. 2023.

UNESP. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: Biblioteca Professor Paulo de Carvalho Mattos, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2023.

VIANA, Viviane Aparecida; QUERINO, Rosimár Alves; ARAGÃO, Ailton De Souza. Dimensões da qualidade de vida no trabalho: representações de equipes de enfermagem em ambiente hospitalar. **Revista Família, Ciclos de Vida e**

Saúde no Contexto Social, [S. l.], v. 8, p. 1019, 2020. DOI: 10.18554/refacs.v8i0.5019.

YAMAMOTO, Thaís Sayuri; MACHADO, Mônica Tereza Christa; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes Da. Educação permanente em saúde como prática avaliativa amistosa à integralidade em teresópolis, rio de janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 617–638, 2015. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00058.