



 <https://doi.org/10.71248/9786583818065-1>

## **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO SUS**

**Resumo:** A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como uma estratégia essencial para a qualificação das práticas assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), destacando-se pelo papel estruturante na promoção da segurança do paciente. Este estudo tem como objetivo analisar as contribuições da EPS na consolidação de práticas seguras no âmbito do SUS, evidenciando seus avanços, desafios e perspectivas futuras. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando estudos publicados entre 2018 e 2025, selecionados a partir de critérios de relevância e aplicabilidade ao tema. Os resultados demonstram que a EPS contribui para a redução de riscos assistenciais, a padronização de protocolos e o fortalecimento da cultura de segurança, ao integrar processos educativos às necessidades reais do cuidado. Entretanto, foram identificadas barreiras relacionadas à falta de recursos, à alta rotatividade profissional e à resistência institucional, que dificultam sua implementação plena. Conclui-se que a EPS é indispensável para a construção de um modelo de atenção seguro e equitativo, sendo necessária a integração com políticas públicas, metodologias inovadoras e uso de tecnologias digitais para ampliar seu alcance e efetividade.

**Palavras-Chave:** Educação Permanente; Qualidade do Cuidado; Segurança do Paciente; Sistema Único de Saúde.

**Priscila Talita de Araújo Rodrigues**

Pós-Graduada em Gestão Estratégica na Saúde pela Faculdade Focus

**Joyce Nathalia Carvalho Magalhães**

Graduada em Enfermagem pela UNAMA

**Zelia de Souza Rocha**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Mato Grosso

**Andressa Carvalho Rocha**

Pós-Graduada em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde Sabóia

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5979-1318>

**Marcelo Araújo de Vasconcelos**

Pós-Graduando em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde Sabóia

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9502-9246>

**Cristiane Bisognin Morlin**

Pós-graduada em Qualidade e Segurança do Paciente pela FIOCRUZ

Orcid: 0009-0003-7530-3401

**Alexandre Maslinkiewicz**

Pós-graduado em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9722-8383>

**Antônio Ciro Pereira Soares**

Especialização em Biologia Molecular e Celular pela Universidade Estadual do Ceará

**Clarissa Maria Silva Freire**

Residente em Saúde da Família pela ESP-VS/ UVA

**Talita Lopes Garçon**

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0700-2554>



## PERMANENT HEALTH EDUCATION AS A STRUCTURING AXIS OF PATIENT SAFETY IN THE SUS

**Abstract:** Permanent Health Education (PHE) stands out as an essential strategy for improving care practices within Brazil's Unified Health System (SUS), serving as a structuring axis for patient safety. This study aims to analyze the contributions of PHE to consolidating safe practices in the SUS, highlighting its progress, challenges, and future perspectives. It is an integrative literature review carried out in the SciELO, LILACS, and Virtual Health Library (BVS) databases, considering studies published between 2018 and 2025, selected based on relevance and applicability. The results indicate that PHE contributes to reducing care risks, standardizing protocols, and strengthening a safety culture by integrating educational processes with real care needs. However, barriers such as lack of resources, high staff turnover, and institutional resistance hinder its full implementation. It is concluded that PHE is indispensable for building a safe and equitable care model, requiring integration with public policies, innovative methodologies, and the use of digital technologies to expand its reach and effectiveness.

**Keywords:** Patient Safety; Permanent Education; Quality of Care; Unified Health System.

### INTRODUÇÃO

A complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) demanda a implementação de estratégias inovadoras voltadas a assegurar a qualidade, a integralidade e a segurança no atendimento. Dentre essas estratégias, destaca-se a Educação Permanente em Saúde (EPS), que desempenha papel central ao propor processos educativos integrados ao cotidiano das práticas profissionais. A EPS não se restringe à atualização pontual, mas promove uma aprendizagem significativa, orientada à reflexão crítica sobre o trabalho, estimulando mudanças nos processos assistenciais e organizacionais (Santos; Zambenedetti, 2025).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), estabelecida em 2004, consolidou a EPS como diretriz fundamental ao desenvolvimento das competências necessárias à melhoria da atenção à saúde (Brasil, 2004). Diferentemente da educação continuada, a EPS considera os problemas enfrentados no exercício profissional como pontos de partida para a construção de soluções, fomentando o diálogo entre equipes e gestores





(Almeida; Teston; Medeiros, 2019). Essa abordagem favorece práticas colaborativas e alinhadas às necessidades dos usuários do SUS.

No âmbito da gestão do cuidado, a relevância da segurança do paciente foi ampliada com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2013. A articulação entre o PNSP e a EPS possibilita o desenvolvimento de competências que contribuem para reduzir riscos e eventos adversos, fortalecendo a cultura de segurança e elevando os padrões de qualidade assistencial. A integração dessas políticas visa aprimorar os resultados clínicos e otimizar os processos internos das instituições (Brasil, 2014; Parente *et al.*, 2024).

A fragmentação das redes de atenção à saúde e a ausência de articulação eficiente entre os diferentes níveis assistenciais comprometem o alcance da integralidade e da segurança nos serviços oferecidos. Nesse cenário, a EPS atua como um dispositivo essencial para superar obstáculos históricos ao promover espaços coletivos de aprendizagem que incentivam a cooperação interprofissional e a construção conjunta de soluções (Melo *et al.*, 2025). Essa perspectiva viabiliza a reorganização dos processos internos e a elaboração de protocolos seguros compatíveis com as especificidades locais.

Entre as ações que reforçam a importância da EPS destaca-se o PlanificaSUS, que promove uma articulação entre Atenção Primária e Atenção Especializada, fortalecendo a rede de cuidados e qualificando profissionais no exercício de uma atuação resolutiva. A proposta valoriza metodologias participativas, como oficinas, grupos de estudo e tutorias, consolidando um modelo educativo contextualizado capaz de promover transformações nas práticas profissionais (Santos; Zambenedetti, 2025).

A relação entre EPS e segurança do paciente extrapola a capacitação técnica, incluindo uma mudança cultural profunda. A criação de ambientes organizacionais que favoreçam o aprendizado contínuo, promovam a corresponsabilização das equipes e adotem práticas de gestão participativa é fundamental para reduzir falhas assistenciais e garantir cuidados seguros (Koerich; Erdmann; Lanzoni, 2020). Dessa maneira, a EPS assume papel estratégico na prevenção de eventos adversos e na elevação da qualidade dos cuidados prestados.

Apesar do reconhecimento da sua importância, a implementação efetiva da EPS enfrenta obstáculos diversos, tais como resistência às mudanças institucionais, alta rotatividade profissional e limitações financeiras e estruturais. Ademais, dificuldades relacionadas à



liberação dos trabalhadores para atividades educativas devido à sobrecarga laboral reduzem o grau de adesão às ações formativas, impactando negativamente os resultados esperados (Parente *et al.*, 2024). Tais desafios requerem soluções inovadoras que conciliem capacitação contínua com as rotinas assistenciais.

Outro aspecto relevante refere-se à insuficiência do suporte institucional para consolidar a EPS enquanto prática estruturante na gestão. A ausência de indicadores capazes de demonstrar seu impacto direto na segurança do paciente e a falta de integração entre as políticas educativas e assistenciais dificultam avanços consistentes nesse campo. Superar esses entraves exige engajamento efetivo das lideranças institucionais e planejamento estratégico fundamentado em evidências científicas (Melo *et al.*, 2025).

A experiência do PET-Saúde/Interprofissionalidade reforça o papel da educação interprofissional na promoção de práticas seguras e colaborativas. Essa abordagem estimula o protagonismo das equipes multiprofissionais, amplia o entendimento acerca das demandas em saúde e fortalece as conexões entre ensino, serviço e comunidade, criando bases sólidas para transformar o cuidado oferecido (Almeida; Teston; Medeiros, 2019).

O uso de metodologias ativas aliadas aos recursos tecnológicos desponta como alternativa eficiente para potencializar ações formativas na EPS especialmente em contextos marcados por restrições temporais ou espaciais. Plataformas digitais, ferramentas de simulação e estratégias teleeducativas oferecem oportunidades para ampliar o alcance das ações educativas contínuas, promovendo atualização constante e facilitando a gestão do conhecimento (Melo *et al.*, 2025).

Ao integrar processos educativos às necessidades reais dos serviços assistenciais, a EPS contribui decisivamente para consolidar uma cultura organizacional voltada à qualidade e à segurança no cuidado. Esse movimento depende da valorização da reflexão crítica coletiva, do intercâmbio de saberes e da participação democrática das equipes, fatores essenciais para fortalecer a corresponsabilidade na promoção do cuidado seguro (Koerich; Erdmann; Lanzoni, 2020).

Nesse contexto, entende-se que a EPS deve ser considerada eixo estruturante das políticas públicas em saúde, permeando as práticas assistenciais e gerenciais com transversalidade. Para tanto, faz-se necessário investimento contínuo em capacitação



profissional, suporte gerencial consistente e fortalecimento de estratégias que integrem dimensões pedagógicas às ações organizacionais (Parente *et al.*, 2024).

A relevância desse debate reside no potencial da EPS para enfrentar desafios persistentes no SUS por meio da promoção de práticas sustentáveis voltadas à segurança do paciente. Ao articular processos educativos às diretrizes de qualidade assistencial cria-se um ambiente propício à inovação contínua e ao aprimoramento do cuidado ofertado (Santos; Zambenedetti, 2025).

Sob essa perspectiva, analisar a EPS sob o enfoque da segurança do paciente revela sua contribuição fundamental na transformação dos serviços hospitalares ou ambulatoriais. Essa reflexão é essencial para subsidiar decisões estratégicas dirigidas à implementação de modelos que priorizem integralidade assistencial, eficiência operacional e redução dos riscos inerentes aos cuidados em saúde. Este estudo tem por objetivo analisar as contribuições da Educação Permanente em Saúde enquanto eixo estruturante na promoção da segurança do paciente no Sistema Único de Saúde, destacando seus avanços alcançados até então, os obstáculos enfrentados e as perspectivas futuras voltadas à qualificação da assistência oferecida.

## METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerada uma metodologia que permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas já publicadas, possibilitando ampla compreensão sobre determinado tema. Essa abordagem foi escolhida por ser adequada à análise de evidências teóricas e práticas, permitindo a identificação de lacunas do conhecimento e a proposição de reflexões críticas que possam subsidiar a tomada de decisão e a implementação de estratégias no âmbito da saúde (Mendes; Silveira; Galvão, 2019). O desenvolvimento da revisão integrativa seguiu as etapas descritas na literatura, que contemplam a definição do problema, a busca de dados, a seleção dos estudos, a extração das informações e a síntese dos achados, garantindo rigor metodológico.

A questão norteadora desta revisão foi formulada com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), resultando na seguinte pergunta: “Quais são as contribuições da Educação Permanente em Saúde como eixo estruturante para a



segurança do paciente no contexto do Sistema Único de Saúde?”. Para responder a essa questão, foram realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e LILACS, por se tratarem de bases de referência na área da saúde coletiva e que reúnem publicações relevantes de âmbito nacional e internacional.

A busca ocorreu entre os meses de janeiro e julho de 2025, utilizando os descritores controlados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), combinados pelos operadores booleanos AND e OR, a saber: “educação permanente”, “segurança do paciente”, “Sistema Único de Saúde”, “qualidade do cuidado” e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram aplicados filtros para restringir a busca a publicações entre 2018 e 2025, disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês e espanhol. A opção por esse recorte temporal justifica-se pela necessidade de analisar estudos atuais que reflitam as mudanças recentes nas políticas de saúde, especialmente após a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente e os avanços das estratégias de Educação Permanente.

Foram incluídos artigos originais, revisões narrativas e integrativas, dissertações, teses, livros e documentos oficiais que abordassem a relação entre a Educação Permanente em Saúde e a segurança do paciente no âmbito do SUS. Excluíram-se publicações duplicadas, resumos de eventos, editoriais e textos que não apresentassem relação direta com a temática central. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação do alinhamento com a pergunta de pesquisa; em seguida, procedeu-se à leitura exploratória dos textos completos para confirmar a elegibilidade; por fim, foi feita a leitura analítica, que permitiu extrair as informações mais relevantes para a construção da síntese.

Os dados extraídos dos estudos foram organizados de forma a possibilitar a análise crítica e a comparação entre as diferentes perspectivas identificadas. Foram consideradas informações referentes à caracterização da Educação Permanente em Saúde, sua implementação como estratégia de qualificação dos processos assistenciais, relação com a segurança do paciente, principais desafios e perspectivas de consolidação. A análise foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, buscando articular as evidências encontradas à



luz dos objetivos propostos para este trabalho, sem a utilização de instrumentos de metanálise, visto que não se trata de um estudo quantitativo.

Por não envolver pesquisa com seres humanos, este estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016, que trata de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Ressalta-se que todas as fontes utilizadas foram devidamente citadas e referenciadas conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023:2024), garantindo a integridade acadêmica e a originalidade da produção.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos demonstra que a EPS é um eixo essencial para a qualificação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Carvalho (2022) evidenciou em seu estudo realizado no maranhão que gestores regionais apresentam compreensão limitada sobre a EPS, muitas vezes confundindo-a com treinamentos pontuais, o que compromete sua efetividade. Contudo, identificou-se que os Núcleos de Educação Permanente (NEPS) vêm avançando na organização e na integração com a gestão, embora ainda careçam de instrumentos para avaliação do impacto das ações realizadas, o que fragiliza sua consolidação como política permanente.

Por outro lado, o Ministério da Saúde (2018) enfatiza a necessidade de atualização da PNEPS diante das mudanças epidemiológicas e tecnológicas. Essa atualização é essencial para alinhar as estratégias formativas às novas demandas assistenciais, assegurando a resolutividade dos serviços. A publicação destaca iniciativas como o PRO EPS-SUS, voltado ao fortalecimento da formação em serviço, valorizando práticas colaborativas e a integração ensino-serviço, o que se mostra fundamental para a qualificação contínua dos trabalhadores e o fortalecimento das redes de atenção à saúde.

Iglesias *et al.* (2023) identifica que a compreensão equivocada da EPS como simples educação continuada ainda é recorrente entre profissionais de saúde. Essa interpretação reducionista restringe a política à transferência de conteúdo, ignorando sua dimensão transformadora do processo de trabalho. Além disso, os autores alertam para o risco da



centralização da condução da EPS em poucos gestores, o que enfraquece a perspectiva participativa e horizontal preconizada pela política. Para a efetividade da EPS, é imprescindível garantir a corresponsabilidade entre equipes, gestores e instituições formadoras.

Com isso, durante a pandemia da COVID-19, a EPS assumiu papel estratégico, mas sua implementação apresentou fragilidades significativas. Vieira *et al.* (2023) aponta que, nos planos nacional e estaduais de contingência, as ações educativas focaram exclusivamente na capacitação emergencial em biossegurança e no manejo clínico, sem contemplar abordagens voltadas à saúde mental dos trabalhadores ou à reorganização do processo de trabalho. Essa superficialidade demonstra a necessidade de incorporar a EPS como elemento permanente da gestão do trabalho e não apenas em contextos de crise.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) estabelece que a qualificação profissional contínua é pilar fundamental para reduzir eventos adversos e melhorar os resultados clínicos (Brasil, 2014). Essa diretriz converge com os princípios da PNEPS, reforçando que ambas as políticas devem atuar de forma integrada. A promoção de ambientes organizacionais seguros depende de ações formativas que estimulem práticas baseadas em evidências, favoreçam a cultura de segurança e desenvolvam competências para a tomada de decisão segura e resolutiva em todos os níveis de atenção.

Zanoni *et al.* (2023) reforça que a gestão pública desempenha papel decisivo na consolidação da EPS e na melhoria da segurança do paciente. Para os autores, diretrizes claras, protocolos padronizados, infraestrutura adequada e investimento contínuo em capacitação são elementos indispensáveis. A integração entre gestão, assistência e educação fortalece a governança clínica, assegurando que as práticas educativas não se limitem a treinamentos pontuais, mas se tornem um processo contínuo que permeia toda a organização, sustentando melhorias estruturais e assistenciais.

Nos serviços de urgência e emergência, a EPS se apresenta como instrumento essencial para qualificar o cuidado em situações de alta complexidade. Oliveira *et al.* (2025) destacam que a atualização profissional contínua reduz riscos, melhora o tempo-resposta e eleva a segurança do paciente, especialmente em contextos críticos onde decisões rápidas podem definir desfechos clínicos. Essa relação reforça a EPS como estratégia indispensável para a



eficiência e a resolutividade nos atendimentos emergenciais, exigindo um planejamento educativo contínuo e contextualizado.

Barbosa Rodrigues *et al.* (2020) confirma que a EPS melhora o desempenho das equipes em cenários críticos, proporcionando maior segurança e padronização das condutas. A utilização de tecnologias digitais e metodologias inovadoras foi apontada como solução para ampliar o alcance das capacitações, superando barreiras geográficas e de tempo. Essa estratégia é particularmente relevante em regiões remotas, onde as dificuldades de deslocamento e carência de recursos tornam inviável a realização frequente de treinamentos presenciais.

Contudo, Ribeiro *et al.* (2021) revela que metodologias ativas potencializam a efetividade da EPS ao promoverem maior engajamento dos profissionais. Abordagens como simulação realística e estudo de casos favorecem a reflexão crítica e a aplicação prática do conhecimento, estimulando a corresponsabilização das equipes pela segurança do paciente. Essas estratégias representam um avanço em relação aos modelos tradicionais de ensino, ao permitir que o trabalhador seja protagonista no processo de aprendizagem e desenvolva habilidades voltadas à prática segura.

Lima *et al.* (2020) argumentam que a EPS deve transcender a dimensão técnica, assumindo caráter transformador dos processos organizacionais. Para os autores, a construção de espaços coletivos para problematização das práticas é condição indispensável para consolidar a cultura de segurança. Essa abordagem favorece a autonomia dos trabalhadores e cria oportunidades para a inovação, garantindo que a segurança do paciente seja incorporada como valor intrínseco ao cuidado e não apenas como cumprimento de normas institucionais.

A análise da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde demonstra que sua efetividade depende da articulação com os dispositivos de gestão regional e municipal. Carvalho (2022) observou que, embora haja diretrizes nacionais consolidadas, a execução local enfrenta barreiras relacionadas à falta de recursos, alta rotatividade profissional e ausência de cultura institucional voltada à aprendizagem. Esses desafios comprometem a continuidade das ações educativas, evidenciando a necessidade de estratégias que assegurem sustentabilidade e financiamento permanente.

O Ministério da Saúde (2018) destaca que a atualização da PNEPS deve considerar não apenas aspectos pedagógicos, mas também os determinantes sociais e organizacionais que



influenciam a prática assistencial. A incorporação de tecnologias de informação e comunicação, como plataformas digitais e tele-educação, é apontada como estratégia prioritária para ampliar a capilaridade das ações educativas, especialmente em um país de dimensões continentais, onde as desigualdades regionais representam um obstáculo histórico à formação permanente.

Iglesias *et al.* (2023) ressaltam que a EPS, quando bem estruturada, promove mudanças significativas na dinâmica das equipes de saúde, fortalecendo a integração interprofissional. Essa característica é essencial para a implementação de práticas seguras, uma vez que a comunicação efetiva entre diferentes áreas é determinante para reduzir falhas e eventos adversos. A construção coletiva do conhecimento favorece a corresponsabilização e contribui para a consolidação de redes colaborativas no interior das organizações.

No entanto, Vieira *et al.* (2023) alerta que a limitação das ações educativas durante a pandemia revelou a fragilidade das estratégias de EPS frente a emergências sanitárias. A ausência de dispositivos voltados ao cuidado psicossocial dos trabalhadores e à reorganização dos fluxos assistenciais comprometeu a capacidade de resposta do sistema. Essa lacuna reforça a urgência de incorporar planos de contingência articulados à PNEPS, garantindo que a gestão do conhecimento seja elemento estruturante na preparação para crises sanitárias futuras.

O PNSP, conforme o documento de referência (Brasil, 2014), enfatiza que a formação permanente é indispensável para reduzir variabilidade nas práticas clínicas e assegurar a padronização de protocolos. Essa orientação deve ser incorporada aos planos institucionais de segurança do paciente, articulando-se com ações de monitoramento e avaliação contínua. A EPS, nesse sentido, não deve ser entendida como instrumento isolado, mas como parte de um sistema integrado de gestão da qualidade e da segurança assistencial.

Zanoni *et al.* (2023) defende que a efetividade da EPS como eixo estruturante da segurança do paciente requer um modelo de gestão baseado em governança clínica. Esse modelo deve priorizar a transparência na tomada de decisão, a gestão baseada em evidências e a valorização do capital humano como ativo estratégico. A ausência desses elementos compromete a implementação das políticas de qualidade e segurança, perpetuando práticas fragmentadas que não dialogam com as diretrizes nacionais.

Nos serviços de urgência e emergência, a adoção da EPS como rotina institucional impacta diretamente a segurança assistencial. Oliveira *et al.* (2025) relatam que a qualificação



contínua das equipes contribui para a redução de erros relacionados à administração de medicamentos e à execução de procedimentos críticos. Essa evidência reforça a necessidade de incorporar a EPS nos protocolos institucionais de atendimento, assegurando que a educação não seja pontual, mas processo contínuo e adaptado às especificidades do serviço.

Barbosa Rodrigues *et al.* (2020) nota que as barreiras à implementação da EPS em unidades de pronto-atendimento estão associadas à sobrecarga de trabalho e à carência de recursos materiais e humanos. Como alternativa, destacam-se as ferramentas tecnológicas, capazes de oferecer capacitação a distância, reduzindo custos e ampliando o alcance das ações. Essa estratégia é vista como um recurso viável para consolidar a política em contextos com restrições logísticas e financeiras.

Com isso, Ribeiro *et al.* (2021) afirmam que a inserção das metodologias ativas na prática pedagógica fortalece a cultura de segurança ao promover ambientes colaborativos e reflexivos. Esse modelo rompe com a lógica transmissiva do ensino tradicional, permitindo que o aprendizado seja construído a partir da realidade dos serviços. Além disso, a adoção dessas metodologias contribui para maior adesão dos profissionais, uma vez que valoriza o saber empírico e estimula a resolução compartilhada de problemas.

De outro lado, Lima *et al.* (2020) destaca que a EPS constitui um espaço de diálogo e construção coletiva de soluções, sendo, portanto, ferramenta essencial para mudanças estruturais nas organizações de saúde. Esse processo deve ser acompanhado de estratégias de monitoramento que permitam avaliar a efetividade das ações e seu impacto sobre os indicadores de qualidade. Sem essa avaliação, as iniciativas correm o risco de se tornar ações isoladas, sem capacidade de promover melhorias sustentáveis nos serviços.

A análise das evidências aponta que a efetiva integração entre a Educação Permanente em Saúde (EPS) e a segurança do paciente requer a criação de espaços de diálogo que envolvam diferentes atores institucionais. Quando implementada de forma adequada, a EPS consolida-se como elemento central para fortalecer a cultura de segurança, promovendo transformações organizacionais e qualificando as práticas assistenciais. Essa articulação demanda planejamento contínuo, utilização de metodologias inovadoras, comprometimento das equipes e apoio institucional. Nesse contexto, a sinergia entre a Política Nacional de Educação Permanente em



Saúde e o Programa Nacional de Segurança do Paciente torna-se imprescindível para que o SUS alcance elevados padrões de qualidade, equidade e segurança no cuidado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise conduzida permite afirmar que a Educação Permanente em Saúde (EPS), quando devidamente implementada, representa um instrumento crucial para a transformação das práticas assistenciais, a promoção da cultura de segurança e a melhoria dos processos de trabalho em diferentes níveis de atenção. Essa integração revela-se fundamental para assegurar padrões elevados de qualidade e consolidar um cuidado que seja seguro, equitativo e resolutivo.

Os resultados obtidos contribuem para a sociedade ao evidenciar a relevância de estratégias educativas contínuas na redução dos riscos assistenciais e na elevação da experiência do usuário. Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa amplia o entendimento acerca da articulação entre políticas públicas voltadas à educação e à segurança, fornecendo fundamentos teóricos para futuras investigações e para a elaboração de modelos pedagógicos inovadores aplicáveis ao contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como limitações, destaca-se a restrição à literatura disponível em bases nacionais e internacionais, o que pode limitar a generalização dos achados. Ademais, por tratar-se de uma revisão integrativa, a análise fundamentou-se em dados secundários, impossibilitando uma avaliação direta dos impactos práticos da EPS nos indicadores de segurança do paciente.

Recomenda-se que pesquisas futuras explorem metodologias avaliativas capazes de mensurar o impacto da EPS sobre indicadores assistenciais, bem como estudos qualitativos que investiguem as percepções de gestores, profissionais e usuários acerca de sua efetividade. Além disso, sugere-se analisar a incorporação de tecnologias digitais e metodologias ativas durante a implementação da política, levando em consideração as desigualdades regionais e as particularidades dos diferentes serviços.

Em síntese, a EPS revela-se imprescindível para a consolidação de uma cultura organizacional focada na segurança e na qualidade do cuidado, reforçando a necessidade de investimentos estruturais, planejamento contínuo e fortalecimento da integração entre a Política



Nacional de Educação Permanente em Saúde e o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Somente por meio dessa articulação será possível avançar na construção de um SUS mais seguro, inclusivo e eficiente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; TESTON, Elen Ferraz; MEDEIROS, Arthur de Almeida. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 129-141, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S108>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018. 73 p. ISBN 978-85-334-2649-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. 40 p. ISBN 978-85-334-2130-1.

CARVALHO, Maria de Lourdes. Educação permanente em saúde no Estado do Maranhão: condições de implementação e perspectivas dos gestores regionais de saúde. 2022. Tese (Doutorado em Ciências da Educação) – **Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra**, Coimbra, 2022.

IGLESIAS, Alexandra; GARCIA, Daniella Caldas; PRALON, Johnatan Antonioli; BADARÓ-MOREIRA, Maria Inês. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>.

KOERICH, Cintia; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3379, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>.

LIMA, M. E. P. de; CORTEZ, E. A.; FERNANDES, F. C.; XAVIER, S. C. da M.; ALMEIDA, V. L. A. de. Permanent health education: vital strategy for safe practices. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e721974802, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4802>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4802>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos



primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.

MELO, Dilene Fontinele Catunda *et al.* Continuing health education in primary health care: a challenge for building effective and sustainable practices. **ARACÊ**, v. 7, n. 6, p. 35098–35126, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n6-347>.

OLIVEIRA, Ane Raquel de *et al.* Os contributos da educação permanente para a eficácia nos atendimentos de urgência e emergência. In: AFFONSO, Carlos Vinícios dos Reis (org.). *Ciência, Desenvolvimento e Humanidades: desafios para a transformação no conhecimento*. Vol. 3. [S. l.]: **Editora Científica**, 2025. ISBN 978-65-5360-931-0. DOI: <https://dx.doi.org/10.37885/250319004>.

PARENTE, Angeline do Nascimento *et al.* Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000041>.

RODRIGUES, Gabryella Vencioneck Barbosa *et al.* Permanent health education in urgency and emergency services: an integrating review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e14985269, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5269>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5269>.

RIBEIRO, Ligia Lopes *et al.* O uso da metodologia ativa como ferramenta de fortalecimento para a segurança do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 8, p. e4889, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4889.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/e4889>.

SANTOS, Emaline Angélica de Paula; ZAMBENEDETTI, Gustavo. O PlanificaSUS enquanto estratégia de Educação Permanente em Saúde (EPS) para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.08762023>.

VIEIRA, Silvana Lima *et al.* Ações de educação permanente em saúde em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. e11252022, maio 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.11252022>.

ZANONI, Rodrigo Daniel *et al.* Abordagem da Administração e Gestão Pública na Melhoria da Qualidade e Segurança do Paciente no SUS. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 1132-1142, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p1132-1142>