Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Avaliação das ações de educação permanente em saúde: aprendizagem, transferência do conhecimento e qualificação profissional

Evaluation of continuing health education initiatives: learning, knowledge transfer, and professional development

Evaluación de las acciones de educación permanente en salud: aprendizaje, transferencia del conocimiento y cualificación profesional

Heriadni Priscila Pereira da Silva – Enfermeira, graduada em Enfermagem pela Faculdade São Luís de Montes Belos, em 2018. Atualmente, cursa pós-graduação em Controle de Infecção Hospitalar. Atua no Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), desenvolvendo atividades voltadas à prevenção e ao controle de infecções, à promoção da segurança do paciente e à qualidade da assistência em saúde.
Josiene Camelo Ferreira Antunes – Pós-doutorado em Serviço Social pela UNESP-SP (2026), Doutorado (2025) em Serviço Social pela UNESP-SP, Programa de Doutorado-sanduíche no exterior (PDSE) -2024-Convênio UNESP- Brasil e Universidade Nacional de Córdoba UNC) - Córdoba - Argentina. é mestra em Serviço Social pela PUC-GO. Além disso, é especialista em Serviço Social (FACILITA), Instrumentalidade do Serviço Social (FI),Análise e Interpretação de Desenhos (FI) , Serviço Social na Educação (FI), Autismo (FACILITA), Transtornos Mentais e dependência química(FACILITA), Ensino Interdisciplinar sobre Infância e Direitos Humanos (UFG), Educação Especial e Inclusão (INTERVALE), Urgência e Emergência (ISEAT), Políticas Públicas e Elaboração de Projetos Sociais (FALBE) , Docência do Ensino Superior (FABEC), Neuropsicopedagogia (FI), Investigação Forense e Perícia Criminal (FI) e Tutoria para cursos em Atenção Primária à saúde e vigilância em Saúde (UFRGS). É bacharel em: Serviço Social (UNOPAR) e em Administração (UNIFAJ). É licenciada em Pedagogia (ISEAT). Membro e Coordenadora do grupo de pesquisa GEDUCA-UNESP e Foi membra do grupo de pesquisa Contando História sobre Almodóvar. Pesquisadora, Docente Universitária e Assistente Social Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto
Kárita Monielly Silva – Enfermeira; Especialista em UTI neonatal e pediátrica; Especialista em dermatologia com ênfase feridas; Especialista em enfermagem do trabalho; Mba em administração hospitalar; Mestranda em saúde pública; Especializanda em qualidade e segurança do paciente; Coordenadora de Qualidade e Segurança do Paciente da Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto e Hospital Estadual Dr. Geraldo Landó
Nathália Nunes Rodrigues – Enfermeira, com pós-graduação em Enfermagem de Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho. Possui certificações nas áreas de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, Educação Especial e Inclusiva, Administração de Medicamentos, liderança, gestão pública e capacitação profissional. Atualmente, atua como Enfermeira da Qualidade na Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto, desenvolvendo atividades voltadas à melhoria contínua dos processos, à qualidade assistencial e à segurança do paciente.
Talita Cordeiro Barros – Psicóloga, graduada em Psicologia pela Faculdade Unibras de Montes Belos (2024), atualmente cursando pós-graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental e Testagem pela Faculdade Líbano. Atua na área de Educação Permanente em Saúde, com foco no planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas voltadas à qualificação profissional, à aprendizagem contínua e ao fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Resumo:
A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia de qualificação dos processos de trabalho em saúde, fundamentada na articulação entre aprendizagem, reflexão crítica e

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

transformação das práticas profissionais. A avaliação de sua eficácia, entretanto, exige ultrapassar a verificação da satisfação dos participantes e da aprendizagem imediatamente após as atividades educativas, considerando também a retenção e a transferência dos conhecimentos para o cotidiano dos serviços. Este artigo tem como objetivo analisar, por meio de pesquisa bibliográfica, os fundamentos e as estratégias de avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde, considerando os processos de aprendizagem, retenção e transferência do conhecimento para a prática profissional, bem como os fatores institucionais que interferem na qualificação dos processos de trabalho em saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica, desenvolvida a partir de publicações científicas localizadas nas bases Google Acadêmico e SciELO. As autoras integram a Comissão de Ética em Pesquisa e Educação Permanente da Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto, localizada no município de São Luís de Montes Belos, Goiás, inserção institucional que aproxima sua atuação profissional da temática abordada, sem constituir campo empírico da investigação. Os resultados da discussão evidenciam que a aprendizagem é uma etapa necessária, mas não suficiente para assegurar mudanças nas práticas profissionais. A incorporação dos conhecimentos ao trabalho depende da articulação entre fatores individuais, estratégias pedagógicas e condições organizacionais, incluindo apoio institucional, oportunidades de aplicação e acompanhamento dos resultados. Destaca-se, ainda, a importância de estratégias avaliativas que contemplem diferentes momentos do processo educativo, permitindo verificar não apenas o conhecimento adquirido, mas também sua utilização nas atividades profissionais. Conclui-se que a avaliação da eficácia das ações de EPS deve ser contínua e articulada às necessidades dos serviços e dos trabalhadores, considerando as condições institucionais necessárias à transformação das práticas e à qualificação da atenção à saúde.

Palavras-chave:
Educação Permanente em Saúde; Avaliação; Aprendizagem; Transferência do Conhecimento; Qualificação Profissional.

Abstract:
Permanent Health Education (PHE) is a strategy for improving healthcare work processes, based on the integration of learning, critical reflection, and the transformation of professional practices. However, evaluating its effectiveness requires going beyond assessing participants' satisfaction and immediate learning outcomes following educational activities, also considering the retention and transfer of knowledge to everyday healthcare services. This article aims to analyze, through bibliographic research, the foundations and assessment strategies of Permanent Health Education initiatives, considering the processes of learning, knowledge retention and transfer to professional practice, as well as institutional factors that influence the improvement of healthcare work processes. This is a qualitative study of a bibliographic nature, based on scientific publications identified through Google Scholar and SciELO databases. The authors are members of the Research Ethics and Permanent Health Education Committee of the Ismael Alexandrino Pinto State Polyclinic, located in the municipality of São Luís de Montes Belos, Goiás, Brazil. This institutional affiliation brings their professional practice closer to the topic addressed, without constituting the empirical field of the investigation. The discussion results indicate that learning is a necessary, but insufficient, step to ensure changes in professional practices. The incorporation of knowledge into work depends on the interaction among individual factors, pedagogical strategies, and organizational conditions, including institutional support, opportunities for application, and monitoring of results. The importance of assessment strategies that address different stages of the educational process is also highlighted, making it possible to verify not only the knowledge acquired but also its application in professional activities. It is concluded that the evaluation of the effectiveness of

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

PHE initiatives should be continuous and aligned with the needs of healthcare services and workers, taking into account the institutional conditions required to transform practices and improve healthcare delivery.

Keywords:
Permanent Health Education; Evaluation; Learning; Knowledge Transfer; Professional Qualification.

Resumen:
La Educación Permanente en Salud (EPS) constituye una estrategia de cualificación de los procesos de trabajo en salud, fundamentada en la articulación entre aprendizaje, reflexión crítica y transformación de las prácticas profesionales. Sin embargo, la evaluación de su eficacia exige superar la comprobación de la satisfacción de los participantes y del aprendizaje inmediatamente después de las actividades educativas, considerando también la retención y la transferencia de los conocimientos a la práctica cotidiana de los servicios. Este artículo tiene como objetivo analizar, mediante una investigación bibliográfica, los fundamentos y las estrategias de evaluación de las acciones de Educación Permanente en Salud, considerando los procesos de aprendizaje, retención y transferencia del conocimiento a la práctica profesional, así como los factores institucionales que interfieren en la cualificación de los procesos de trabajo en salud. Se trata de una investigación cualitativa de carácter bibliográfico, desarrollada a partir de publicaciones científicas localizadas en las bases Google Académico y SciELO. Las autoras integran la Comisión de Ética en Investigación y Educación Permanente de la Policlínica Estatal Ismael Alexandrino Pinto, ubicada en el municipio de São Luís de Montes Belos, Goiás, una vinculación institucional que aproxima su actuación profesional a la temática abordada, sin constituir el campo empírico de la investigación. Los resultados de la discusión evidencian que el aprendizaje es una etapa necesaria, pero insuficiente para garantizar cambios en las prácticas profesionales. La incorporación de los conocimientos al trabajo depende de la articulación entre factores individuales, estrategias pedagógicas y condiciones organizativas, incluidos el apoyo institucional, las oportunidades de aplicación y el seguimiento de los resultados. Se destaca, además, la importancia de estrategias evaluativas que contemplen diferentes momentos del proceso educativo, permitiendo comprobar no solo el conocimiento adquirido, sino también su utilización en las actividades profesionales. Se concluye que la evaluación de la eficacia de las acciones de EPS debe ser continua y estar articulada con las necesidades de los servicios y de los trabajadores, considerando las condiciones institucionales necesarias para la transformación de las prácticas y la cualificación de la atención a la salud.

Palabras clave:
Educación Permanente en Salud; Evaluación; Aprendizaje; Transferencia del Conocimiento; Cualificación Profesional.

1. Introdução

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia político-pedagógica orientada pela problematização dos processos de trabalho, pela identificação das necessidades dos serviços e pela reflexão crítica sobre as práticas profissionais. Fundamentada na articulação entre trabalho e educação, a EPS compreende o cotidiano dos serviços como espaço de aprendizagem, produção de

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

conhecimentos e construção de possibilidades de transformação das práticas em saúde (Brasil, 2009).

No campo da formação dos trabalhadores da saúde, diferentes modalidades educativas coexistem e apresentam especificidades quanto às suas finalidades, estratégias e formas de organização. A educação em serviço relaciona-se à aprendizagem vinculada às atividades desenvolvidas no ambiente de trabalho; a educação continuada compreende iniciativas de atualização e aprofundamento de conhecimentos; enquanto a Educação Permanente em Saúde parte da problematização das necessidades concretas dos serviços e dos processos de trabalho, buscando articular aprendizagem, reflexão crítica e transformação das práticas profissionais (Silva; Duarte, 2015).

A aquisição de conhecimentos durante uma atividade educativa não assegura, necessariamente, sua retenção ou aplicação no contexto profissional. Baldwin e Ford (1988), ao analisarem o processo de transferência de treinamento, destacam que os resultados da aprendizagem são influenciados pelas características dos participantes, pelas condições de desenvolvimento da atividade formativa e pelo ambiente organizacional. Assim, a possibilidade de incorporar os conhecimentos adquiridos às práticas profissionais depende não apenas da qualidade da ação educativa, mas também das condições institucionais que favorecem sua aplicação e manutenção ao longo do tempo.

A avaliação da aprendizagem deve ser planejada de acordo com os objetivos pedagógicos estabelecidos para cada ação educativa, considerando os conhecimentos, as habilidades e as atitudes que se pretende desenvolver nos profissionais. Nesse sentido, os instrumentos avaliativos precisam ser selecionados conforme a natureza dos conteúdos trabalhados e as competências esperadas, podendo envolver testes, questionários, estudos de caso, simulações e observação de atividades práticas. Para Scallon (2015), a avaliação deve considerar a capacidade do indivíduo de mobilizar conhecimentos e habilidades para responder a situações contextualizadas, ultrapassando a simples reprodução de informações.

Entretanto, a verificação da aprendizagem imediatamente após uma capacitação não permite afirmar que os conhecimentos adquiridos serão mantidos ou incorporados ao cotidiano profissional. É necessário distinguir a aquisição inicial do conhecimento de sua retenção ao longo do tempo e de sua transferência para o ambiente de trabalho. Baldwin e Ford (1988) destacam que a transferência do treinamento depende de diferentes fatores, entre eles as características dos participantes, as estratégias utilizadas na formação e as condições do ambiente organizacional. Assim, mesmo quando o profissional demonstra ter aprendido

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

determinado conteúdo, a ausência de suporte institucional e de oportunidades para aplicar o conhecimento pode comprometer sua utilização na prática.

Essa compreensão aproxima-se do modelo de avaliação de Kirkpatrick, que propõe quatro níveis de análise: reação, aprendizagem, comportamento e resultados. A reação refere-se à percepção dos participantes sobre a atividade educativa; a aprendizagem verifica a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes; o comportamento examina a aplicação do que foi aprendido no ambiente de trabalho; e os resultados consideram os efeitos produzidos em relação aos objetivos estabelecidos para a capacitação (Kirkpatrick, 1976 apud Mendes, 2015). Embora esses níveis contribuam para organizar o processo avaliativo, é importante compreender que a satisfação dos participantes não comprova a aprendizagem, assim como a aquisição de conhecimentos não assegura, necessariamente, sua transferência para as práticas profissionais.

Desse modo, a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde deve contemplar diferentes momentos e dimensões, articulando a verificação da aprendizagem inicial, o acompanhamento da retenção dos conhecimentos e a análise de sua aplicação no cotidiano dos serviços. A avaliação dos resultados deve considerar, ainda, as condições institucionais que favorecem ou dificultam a incorporação dos conhecimentos às práticas profissionais. Essa articulação permite identificar não apenas os resultados alcançados pelas atividades educativas, mas também as necessidades de aperfeiçoamento e as intervenções necessárias para fortalecer os processos de trabalho em saúde.

A avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde requer procedimentos capazes de acompanhar diferentes dimensões do processo educativo. A verificação da aprendizagem imediatamente após uma atividade formativa constitui apenas uma etapa dessa avaliação, uma vez que não permite, isoladamente, identificar a permanência dos conhecimentos adquiridos nem sua incorporação às práticas profissionais. Torna-se necessário, portanto, articular a análise das necessidades que originaram a ação educativa, os objetivos estabelecidos, os resultados da aprendizagem e as condições institucionais que favorecem ou limitam a transferência do conhecimento para o cotidiano dos serviços.

Diante dessas considerações, coloca-se como problema de pesquisa a seguinte questão: como as ações de Educação Permanente em Saúde podem ser avaliadas para além da aprendizagem imediata, considerando a retenção dos conhecimentos adquiridos, sua transferência para as práticas profissionais e os resultados produzidos nos processos de trabalho em saúde? A questão parte do entendimento de que a participação dos profissionais em

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

atividades educativas e a aquisição de novos conhecimentos não asseguram, por si só, sua incorporação ao cotidiano dos serviços. Torna-se necessário, portanto, compreender os elementos que interferem na continuidade da aprendizagem e nas possibilidades de aplicação dos conhecimentos, considerando tanto os aspectos relacionados aos participantes e às estratégias pedagógicas quanto às condições institucionais de trabalho.

A discussão dessa temática é motivada também pela realidade dos serviços de saúde, especialmente pela necessidade de fortalecer processos educativos que contribuam para a qualificação profissional e para a organização do trabalho em equipe. Nesse sentido, destaca-se a Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto, localizada no município de São Luís de Montes Belos, no estado de Goiás, instituição que constitui o contexto profissional e institucional que suscitou a reflexão sobre a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde. Ressalta-se, contudo, que a Policlínica não representa o campo de uma investigação empírica neste estudo, uma vez que a pesquisa possui natureza bibliográfica e se fundamenta na análise da produção científica sobre a temática. Sua menção tem a finalidade de situar a origem da problematização e evidenciar a relevância da discussão para os serviços de saúde.

Diante do problema apresentado, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de pesquisa bibliográfica, os fundamentos e as estratégias de avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde, considerando os processos de aprendizagem, retenção e transferência do conhecimento para a prática profissional, bem como os fatores institucionais que interferem na qualificação dos processos de trabalho em saúde.

2. Método

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar as produções científicas relacionadas à avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde, com ênfase nos processos de aprendizagem, retenção e transferência do conhecimento para a prática profissional.

Escrita

A busca bibliográfica foi realizada nas fontes de informação Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online), no período de 1º de setembro a 30 de outubro de 2026, utilizando os descritores “Educação Permanente em Saúde”, “Avaliação da Aprendizagem”, “Eficácia”, “Transferência do Conhecimento”, “Aprendizagem” e “Educação em Saúde”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as estratégias de busca adotadas em cada fonte.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Foram considerados estudos publicados entre 1976 e 2026, nos idiomas português e inglês, que apresentassem contribuições teóricas ou resultados de pesquisas relacionados à Educação Permanente em Saúde, à avaliação da aprendizagem, à retenção do conhecimento, à transferência da aprendizagem e à qualificação profissional.

O processo de seleção compreendeu a identificação das publicações, a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura integral dos trabalhos considerados pertinentes ao objeto de estudo. Os materiais selecionados foram examinados qualitativamente e organizados em categorias temáticas relacionadas aos objetivos da pesquisa.

A análise buscou identificar convergências, divergências e contribuições dos estudos selecionados, considerando as relações entre aprendizagem, retenção do conhecimento, transferência para a prática profissional e fatores institucionais que interferem nos resultados das ações educativas.

3. Referencial teórico

O referencial teórico deste estudo constitui a base conceitual para a compreensão e a análise do objeto investigado, reunindo diferentes perspectivas teóricas que permitem apreender a Educação Permanente em Saúde (EPS), seus processos educativos e os elementos relacionados à avaliação de sua eficácia. A partir da articulação entre os conceitos e contribuições teóricas selecionados, busca-se compreender a relação entre as ações educativas, a construção e a consolidação da aprendizagem, a incorporação dos conhecimentos ao cotidiano profissional e suas possíveis repercussões nos processos de trabalho em saúde. Nessa perspectiva, o referencial teórico não se restringe à apresentação de conceitos, mas oferece sustentação para a interpretação crítica do fenômeno estudado e para a análise dos resultados da pesquisa.

O referencial está organizado em cinco eixos articulados. O item 3.1, Educação Permanente, aborda os fundamentos da EPS e sua relação com os processos de trabalho, considerando a aprendizagem construída a partir das necessidades concretas dos serviços e da reflexão sobre as práticas profissionais. O item 3.2, Treinamento, aprendizagem e desenvolvimento profissional, discute a relação entre os processos educativos e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e competências necessárias ao exercício profissional.

Na sequência, o item 3.3, Avaliação da aprendizagem e eficácia das ações educativas, aborda a importância de avaliar os resultados das ações educativas para além da aprendizagem

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

imediata, considerando sua relação com os objetivos propostos e as necessidades identificadas no contexto de trabalho. O item 3.4, Transferência do conhecimento para a prática profissional, discute a incorporação dos conhecimentos e aprendizagens ao cotidiano profissional, enquanto o item 3.5, Qualificação profissional e repercussões na prática em saúde, aborda as contribuições das ações educativas para o aprimoramento profissional e para a transformação dos processos de trabalho em saúde. A articulação desses eixos possibilita fundamentar a análise da eficácia das ações de Educação Permanente em Saúde em uma perspectiva processual, considerando não apenas o aprendizado adquirido, mas também sua permanência, aplicação e repercussão na prática profissional.

3.1 Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia político-pedagógica voltada à transformação das práticas profissionais e da organização dos serviços de saúde, tendo o trabalho como espaço de aprendizagem e reflexão crítica. Diferentemente de propostas educativas centradas exclusivamente na transmissão de conteúdos ou na atualização técnica dos trabalhadores, a EPS parte dos problemas concretos vivenciados no cotidiano dos serviços, buscando relacionar os conhecimentos teóricos às necessidades da atenção à saúde e às condições de trabalho. Sua finalidade não se restringe à qualificação individual dos profissionais, mas compreende a construção coletiva de respostas para os desafios que atravessam a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nessa concepção, o processo educativo deve favorecer a problematização das práticas instituídas, permitindo que os trabalhadores analisem suas ações, identifiquem dificuldades e construam alternativas para o enfrentamento dos problemas presentes nos serviços. A aprendizagem ocorre, portanto, na relação entre trabalho, conhecimento e realidade social, exigindo espaços de diálogo, participação e reflexão coletiva. Essa compreensão afasta a ideia de que a educação em saúde se limita à realização de cursos, palestras ou treinamentos pontuais, uma vez que pressupõe continuidade e articulação com as necessidades efetivas dos processos de trabalho.

Uma contribuição fundamental para essa compreensão é apresentada por Ceccim e Feuerwerker (2004), por meio do denominado quadrilátero da formação em saúde, constituído pela articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social. Os autores propõem que a formação dos profissionais de saúde seja compreendida a partir da integração dessas quatro dimensões, superando abordagens fragmentadas que atribuem exclusivamente às instituições

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

de ensino a responsabilidade pela qualificação dos trabalhadores. O quadrilátero expressa a necessidade de construir processos formativos vinculados à realidade dos serviços, às políticas de saúde e à participação dos diferentes sujeitos envolvidos na produção do cuidado.

A dimensão do ensino relaciona-se à produção e à socialização do conhecimento, envolvendo instituições formadoras, docentes, estudantes e trabalhadores. No âmbito da EPS, o ensino precisa estabelecer interlocução com os problemas identificados nos serviços, de modo que os conteúdos e as estratégias pedagógicas não sejam definidos de maneira desarticulada da realidade profissional. A participação dos trabalhadores na identificação das necessidades educativas é essencial, pois permite reconhecer dificuldades, lacunas de conhecimento e demandas que emergem das atividades desenvolvidas cotidianamente. Assim, as ações formativas podem ser organizadas a partir de situações concretas, favorecendo uma aprendizagem significativa e relacionada às atribuições profissionais.

A dimensão da gestão compreende a responsabilidade dos gestores na organização e no fortalecimento dos processos educativos. Sua participação não deve se restringir à autorização ou à oferta de capacitações, mas envolver a criação de condições institucionais para que a aprendizagem aconteça e seja incorporada ao trabalho. Isso inclui disponibilização de recursos, organização de horários, incentivo à participação das equipes, valorização dos trabalhadores e acompanhamento das mudanças propostas. A ausência de apoio da gestão, a sobrecarga de atividades e as limitações estruturais podem comprometer a continuidade das ações educativas e dificultar a aplicação dos conhecimentos adquiridos. Desse modo, a gestão exerce papel estratégico na articulação entre formação, planejamento institucional e transformação dos processos de trabalho.

A dimensão da atenção estabelece a relação entre a formação profissional e as necessidades de saúde da população. As ações de EPS devem considerar as demandas identificadas no atendimento aos usuários, as dificuldades enfrentadas pelas equipes e os desafios relacionados à integralidade e à qualidade do cuidado. Isso significa que a aprendizagem precisa repercutir na organização das práticas assistenciais, contribuindo para o aprimoramento do acolhimento, da comunicação entre os profissionais, da continuidade do cuidado e da articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção. A formação, portanto, não pode ser avaliada apenas pelo conhecimento adquirido individualmente, mas também pela sua contribuição para a qualificação da atenção ofertada.

Por sua vez, a dimensão do controle social destaca a participação dos usuários e de suas representações na identificação das necessidades de saúde e na discussão dos serviços

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

oferecidos. A escuta dos usuários, a participação nos conselhos de saúde e o diálogo com os movimentos sociais possibilitam reconhecer problemas que nem sempre são percebidos exclusivamente pelos trabalhadores ou pela gestão. Essa participação contribui para aproximar os processos educativos das necessidades reais da população, fortalecendo a construção democrática das políticas de saúde. Nessa direção, a EPS também deve considerar as experiências dos usuários como elementos relevantes para a análise e a transformação das práticas institucionais.

A articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social demonstra que a Educação Permanente em Saúde não constitui uma responsabilidade isolada de determinado setor ou profissional. Trata-se de um processo coletivo, que exige corresponsabilidade entre trabalhadores, gestores, instituições formadoras e usuários. Quando essas dimensões são desenvolvidas de maneira integrada, ampliam-se as possibilidades de identificar problemas, planejar intervenções, acompanhar mudanças e avaliar os efeitos das ações educativas sobre os serviços de saúde.

Essa articulação também apresenta implicações diretas para a avaliação da EPS. A análise dos resultados não deve se limitar à quantidade de capacitações realizadas, ao número de participantes ou à satisfação dos profissionais. É necessário investigar se as necessidades educativas foram identificadas com a participação dos trabalhadores, se a gestão ofereceu condições para a aprendizagem, se os conhecimentos adquiridos contribuíram para modificar as práticas de atenção e se as necessidades apontadas pelos usuários e pelos espaços de controle social foram consideradas. A avaliação, assim, precisa contemplar tanto os processos de aprendizagem quanto as condições institucionais e os efeitos das ações educativas na organização dos serviços.

No que se refere à representação do quadrilátero da formação em saúde, sua compreensão não deve ficar restrita à descrição visual de uma figura ou à enumeração de seus quatro componentes. A representação permite visualizar a interdependência entre ensino, gestão, atenção e controle social, mas seu significado está na articulação política e pedagógica dessas dimensões. A fragmentação entre elas pode produzir ações educativas pouco relacionadas às necessidades dos serviços, enquanto sua integração favorece a construção de processos formativos participativos, contextualizados e comprometidos com a transformação das práticas de saúde.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Figura 1 – Quadrilátero da formação em saúde: ensino, gestão, atenção e controle social



Fonte: Adaptado de Ceccim e Feuerwerker (2004).

A avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde, portanto, precisa considerar a complexidade das relações que constituem o quadrilátero da formação. A aprendizagem dos trabalhadores somente poderá produzir mudanças sustentáveis quando estiver acompanhada de condições institucionais favoráveis, de integração com as necessidades da atenção e de participação dos usuários na identificação dos problemas dos serviços. Essa compreensão amplia o alcance da avaliação, permitindo analisar não apenas os resultados imediatos das atividades educativas, mas também sua contribuição para a reorganização do trabalho, o fortalecimento da participação coletiva e a qualificação do cuidado em saúde.

3.2 Treinamento, aprendizagem e desenvolvimento profissional

O treinamento constitui uma estratégia de desenvolvimento profissional voltada à aquisição e ao aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho das atividades laborais. No campo da saúde, essas ações assumem importância particular diante da complexidade dos processos de trabalho, das constantes transformações nas práticas assistenciais e da necessidade de qualificação dos serviços prestados à população. Entretanto, a efetividade de uma atividade educativa não deve ser analisada exclusivamente pelo conteúdo transmitido ou pela participação dos profissionais, mas também pelas possibilidades de incorporação dos conhecimentos adquiridos às atividades cotidianas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Baldwin e Ford (1988) destacam que a transferência do treinamento corresponde à aplicação, no ambiente de trabalho, dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes desenvolvidos durante uma ação formativa, bem como à manutenção desses aprendizados ao longo do tempo. Os autores apresentam um modelo que relaciona a transferência a três conjuntos de fatores: as características dos participantes, o desenho do treinamento e o ambiente de trabalho. As características individuais envolvem aspectos como capacidades, experiências e motivação; o desenho do treinamento compreende os conteúdos, os métodos e as estratégias pedagógicas utilizadas; enquanto o ambiente de trabalho contempla as condições organizacionais que favorecem ou dificultam a aplicação do que foi aprendido. Essa abordagem demonstra que a aprendizagem não depende exclusivamente do processo formativo, pois sua utilização na prática também está relacionada às condições oferecidas pela instituição.

A discussão é aprofundada por Blume et al. (2010), que, em estudo de metanálise, examinaram fatores associados à transferência do treinamento. Os autores identificaram relações entre a aplicação dos conhecimentos no trabalho e variáveis individuais, características do treinamento e aspectos do contexto organizacional. Entre os elementos considerados relevantes estão a motivação dos participantes, a capacidade de utilizar o que foi aprendido, o suporte recebido no ambiente profissional e as oportunidades de aplicação das competências desenvolvidas. Assim, a transferência não pode ser compreendida como consequência automática da participação em uma capacitação, uma vez que depende da articulação entre aprendizagem, condições de trabalho e apoio institucional.

No campo da avaliação de treinamento, Abbad et al. (2012) contribuem para ampliar a compreensão dos efeitos das ações educativas sobre o desempenho profissional e o ambiente organizacional. A avaliação precisa ultrapassar a verificação da satisfação dos participantes e da aprendizagem adquirida imediatamente após a formação, incorporando a análise do impacto do treinamento no trabalho. Isso implica examinar se os conhecimentos e as habilidades desenvolvidos foram efetivamente utilizados nas atividades profissionais e se contribuíram para mudanças no desempenho. Essa análise também exige considerar fatores do contexto institucional, uma vez que limitações estruturais, ausência de recursos, sobrecarga de trabalho e falta de apoio das equipes e das gestões podem restringir a aplicação dos conteúdos trabalhados.

Araújo, Abbad e Freitas (2017), ao abordarem a avaliação qualitativa de treinamento, contribuem para a compreensão dos processos formativos a partir da análise das experiências dos participantes e das condições nas quais a aprendizagem ocorre. A abordagem qualitativa

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

possibilita apreender aspectos que nem sempre são identificados por instrumentos quantitativos, como percepções dos profissionais, dificuldades encontradas para aplicar os conhecimentos, mudanças nas práticas e condições institucionais que interferem nos resultados das ações educativas. Dessa forma, a avaliação não se limita à mensuração de resultados, mas também permite compreender como e por que determinadas aprendizagens são incorporadas ou encontram obstáculos para sua utilização no cotidiano profissional.

No âmbito da Educação Permanente em Saúde, essas contribuições são relevantes porque permitem compreender que o desenvolvimento profissional não se resume à transmissão de conteúdos ou à realização periódica de capacitações. A aprendizagem precisa estar relacionada aos problemas concretos vivenciados nos serviços, às necessidades das equipes e à reorganização dos processos de trabalho. Nessa direção, a avaliação das ações educativas deve considerar não apenas o que os profissionais aprenderam, mas também em que medida conseguem mobilizar os conhecimentos adquiridos, quais condições favorecem sua aplicação e quais dificuldades institucionais precisam ser enfrentadas.

Portanto, a articulação entre treinamento, aprendizagem e desenvolvimento profissional evidencia a necessidade de processos avaliativos que contemplem diferentes dimensões da formação. A aquisição de conhecimentos representa uma etapa importante, mas a qualificação do trabalho em saúde depende também da retenção dos conteúdos, da transferência das aprendizagens para as práticas profissionais e do suporte institucional necessário à sua continuidade. Essa compreensão contribui para que as ações de Educação Permanente em Saúde sejam analisadas em sua relação com as necessidades dos trabalhadores, a organização dos serviços e a melhoria dos processos de trabalho.

3.3 Avaliação da aprendizagem e eficácia das ações educativas

A avaliação das ações educativas constitui uma etapa fundamental para analisar se os objetivos propostos foram alcançados e se os conhecimentos desenvolvidos durante os processos formativos contribuem para a qualificação das práticas profissionais. No campo da saúde, essa avaliação exige uma abordagem que ultrapasse a verificação da participação dos trabalhadores e da satisfação com as atividades realizadas, contemplando também a aprendizagem, a aplicação dos conhecimentos no cotidiano dos serviços e os possíveis efeitos sobre a organização do trabalho e a qualidade da atenção prestada à população. Para tanto, é necessário estabelecer critérios e indicadores compatíveis com os objetivos de cada ação

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

educativa, considerando as particularidades dos serviços e as condições institucionais nas quais os profissionais desenvolvem suas atividades.

Nessa discussão, é importante distinguir os conceitos de eficácia, efetividade e eficiência, frequentemente utilizados na avaliação de políticas, programas e intervenções em saúde. Embora sejam conceitos relacionados, não representam a mesma dimensão analítica. Silva e Formigli (1994), ao discutirem a avaliação em saúde, contribuem para a compreensão da necessidade de estabelecer critérios que permitam analisar os resultados das intervenções e sua relação com os objetivos pretendidos. Aplicados à avaliação das ações educativas, esses conceitos possibilitam examinar diferentes aspectos do processo formativo, evitando que a avaliação seja reduzida a uma única medida de desempenho.

A eficácia refere-se ao alcance dos objetivos previamente estabelecidos para determinada ação educativa, considerando os resultados obtidos em relação às metas pedagógicas propostas. Nesse caso, a avaliação procura identificar se os conteúdos foram compreendidos e se os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstos foram desenvolvidos pelos participantes. Por exemplo, em uma capacitação sobre identificação segura do paciente, a eficácia pode ser examinada por meio da verificação da compreensão dos protocolos e da capacidade dos profissionais de reconhecer os procedimentos necessários à identificação correta.

A efetividade, por sua vez, está relacionada à produção de mudanças concretas nas práticas profissionais e nos resultados dos serviços. Sua análise busca identificar se os conhecimentos adquiridos foram incorporados ao cotidiano de trabalho e se contribuíram para modificar procedimentos, condutas e processos institucionais. No exemplo da identificação segura do paciente, a efetividade pode ser examinada pela incorporação sistemática dos procedimentos de identificação à rotina assistencial e por possíveis mudanças nos registros de ocorrências relacionadas a falhas nesse processo. Entretanto, a identificação de mudanças não permite, isoladamente, afirmar que elas decorreram exclusivamente da capacitação.

A eficiência corresponde à relação entre os resultados alcançados e os recursos empregados para a realização da ação educativa. Sua análise considera elementos como tempo, custos, recursos humanos, materiais e estrutura disponibilizada, buscando compreender se os resultados obtidos são compatíveis com os recursos utilizados. Uma capacitação pode alcançar os objetivos pedagógicos propostos, mas demandar recursos elevados ou apresentar dificuldades de organização que precisam ser consideradas na avaliação de sua eficiência.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Essas distinções não devem ser compreendidas como definições universais e isoladas, mas como referências operacionais para organizar a análise das ações educativas. A eficácia permite examinar o alcance dos objetivos formativos; a efetividade direciona a análise para as mudanças produzidas nas práticas e nos resultados dos serviços; e a eficiência considera a relação entre os resultados e os recursos empregados. Embora possam ser examinadas conjuntamente, cada dimensão exige critérios específicos, instrumentos adequados e informações compatíveis com aquilo que se pretende avaliar.

Quadro 1 – Distinção operacional entre eficácia, efetividade e eficiência na avaliação das ações educativas

Conceito	Elemento central da análise	Exemplo no contexto da saúde
Eficácia	Alcance dos objetivos estabelecidos para a ação educativa.	Verificação da aprendizagem dos procedimentos de identificação segura do paciente.
Efetividade	Produção de mudanças concretas nas práticas profissionais e nos resultados do serviço.	Incorporação dos procedimentos de identificação segura à rotina assistencial.
Eficiência	Relação entre os resultados obtidos e os recursos empregados.	Análise dos resultados da capacitação em relação ao tempo, aos custos e aos recursos utilizados.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com base na discussão conceitual de Silva e Formigli (1994).

Outra contribuição importante para a avaliação das ações educativas é o modelo proposto por Kirkpatrick (1976), estruturado em quatro níveis: reação, aprendizagem, comportamento e resultados. Esse modelo oferece uma organização para examinar diferentes dimensões dos processos formativos, permitindo analisar desde a percepção dos participantes sobre a atividade até os possíveis efeitos da formação no ambiente de trabalho. Entretanto, sua utilização requer compreensão crítica dos limites de cada nível, especialmente quando se pretende estabelecer relações entre a participação em uma capacitação e a melhoria dos serviços de saúde.

O primeiro nível, denominado reação, refere-se à percepção dos participantes sobre a atividade educativa, abrangendo aspectos como satisfação, pertinência dos conteúdos, organização, metodologia e adequação às necessidades profissionais. Essa dimensão permite identificar como os trabalhadores receberam a capacitação e se consideraram os conteúdos relevantes para suas atividades. Contudo, a satisfação não constitui evidência suficiente de aprendizagem. Um profissional pode avaliar positivamente uma atividade, considerar o

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

conteúdo interessante e demonstrar satisfação com a metodologia, sem necessariamente ter adquirido os conhecimentos e as habilidades pretendidos.

O segundo nível, denominado aprendizagem, busca verificar se os participantes desenvolveram os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstos nos objetivos pedagógicos. Essa avaliação pode ocorrer por meio de testes, questionários, estudos de caso, simulações, demonstrações práticas e outros instrumentos compatíveis com os conteúdos trabalhados. No caso de uma capacitação sobre identificação segura do paciente, por exemplo, pode-se verificar se os profissionais compreenderam os protocolos, reconheceram os riscos associados à identificação incorreta e demonstraram capacidade de executar os procedimentos recomendados. Entretanto, a demonstração de aprendizagem imediatamente após a atividade não assegura que o conhecimento será mantido ao longo do tempo ou utilizado nas situações concretas de trabalho.

O terceiro nível, denominado comportamento, refere-se à aplicação dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes desenvolvidos durante a formação no ambiente profissional. Nessa etapa, a avaliação procura identificar se houve mudanças nas condutas e nos procedimentos realizados pelos trabalhadores. Para isso, podem ser utilizados instrumentos como observação das práticas, análise de registros, acompanhamento das rotinas e entrevistas com os profissionais. No exemplo da identificação segura do paciente, a análise deve verificar se os procedimentos aprendidos passaram a ser efetivamente incorporados às atividades assistenciais. Essa etapa também exige considerar as condições de trabalho, a disponibilidade de materiais, a organização das equipes e o apoio institucional, pois tais fatores podem favorecer ou dificultar a aplicação do conhecimento.

O quarto nível, denominado resultados, busca examinar os efeitos da ação educativa sobre os objetivos institucionais e os resultados dos serviços. No campo da saúde, podem ser considerados indicadores relacionados à segurança do paciente, à qualidade dos procedimentos, à organização dos fluxos de atendimento e à redução de ocorrências evitáveis. Entretanto, a identificação de alterações nesses indicadores não permite atribuir automaticamente os resultados à capacitação realizada. Para estabelecer uma relação mais consistente, é necessário analisar as condições em que a intervenção ocorreu e identificar outros fatores que possam ter contribuído para as mudanças observadas.

A articulação entre os quatro níveis permite compreender que a avaliação das ações educativas envolve dimensões distintas e complementares. A satisfação dos trabalhadores não comprova que houve aprendizagem; a aprendizagem não garante a retenção dos conhecimentos;

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

a retenção não assegura sua transferência para o ambiente profissional; e a aplicação dos conhecimentos, por sua vez, não significa necessariamente que foram produzidas melhorias nos resultados assistenciais. Cada etapa exige procedimentos específicos de avaliação e deve ser interpretada considerando as condições individuais, pedagógicas e institucionais que interferem nos processos formativos.

Nesse sentido, o acompanhamento das ações educativas precisa considerar o intervalo entre a realização da capacitação e a verificação de sua aplicação no trabalho. Uma atividade sobre identificação segura do paciente, por exemplo, pode ser avaliada inicialmente por meio de instrumentos destinados à verificação da aprendizagem e, posteriormente, por observações das práticas profissionais e análise dos registros institucionais. O acompanhamento pode ocorrer em diferentes momentos, como após 30, 60 ou 90 dias, desde que esses intervalos sejam definidos de acordo com os objetivos da capacitação, a complexidade do conteúdo, a frequência de realização do procedimento e as condições de trabalho. Esses prazos constituem possibilidades de planejamento avaliativo, e não parâmetros científicos universais ou obrigatórios. Em determinadas situações, pode ser necessário um acompanhamento mais imediato ou prolongado para identificar se os conhecimentos foram mantidos e incorporados às práticas profissionais.

A utilização de indicadores de saúde também pode contribuir para a avaliação dos resultados das ações educativas, desde que sua seleção esteja relacionada aos objetivos da intervenção e às mudanças que se pretende acompanhar. Indicadores de incidentes, falhas em procedimentos, qualidade dos registros, adesão a protocolos e continuidade do cuidado, por exemplo, podem fornecer informações relevantes sobre o funcionamento dos serviços. Entretanto, a análise desses dados exige cautela, pois a alteração de um indicador após uma capacitação não demonstra, por si só, que a atividade educativa foi responsável pelo resultado observado.

É necessário considerar a existência de fatores que podem interferir nos resultados, como mudanças na composição das equipes, rotatividade de profissionais, disponibilidade ou insuficiência de insumos, alterações nos protocolos institucionais, condições estruturais, reorganização dos fluxos de atendimento e realização simultânea de outras intervenções. Uma redução nas ocorrências relacionadas à identificação de pacientes, por exemplo, pode estar associada à capacitação, mas também à implantação de novas tecnologias, à revisão dos protocolos, à aquisição de equipamentos ou ao fortalecimento dos mecanismos de supervisão. Da mesma forma, a ausência de mudanças nos indicadores não significa necessariamente que a

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

ação educativa foi ineficaz, pois dificuldades organizacionais podem impedir que os conhecimentos adquiridos sejam aplicados.

Dessa forma, a interpretação dos indicadores deve considerar o contexto institucional, o período de acompanhamento, as condições anteriores à intervenção e a existência de outras mudanças ocorridas durante o processo. Sempre que possível, recomenda-se estabelecer uma linha de base, definir critérios de comparação e combinar informações quantitativas e qualitativas, permitindo compreender não apenas se houve alteração nos resultados, mas também quais fatores contribuíram para sua ocorrência. Essa articulação amplia a capacidade de análise e evita atribuições causais que não podem ser sustentadas pelos dados disponíveis.

No âmbito da Educação Permanente em Saúde, a avaliação precisa estar vinculada à realidade dos serviços e à participação dos trabalhadores na identificação dos problemas e na análise dos resultados. A finalidade não deve ser exclusivamente verificar o desempenho individual dos profissionais, mas compreender se as ações educativas respondem às necessidades identificadas no cotidiano do trabalho e se encontram condições institucionais para produzir mudanças. Isso exige que a gestão participe do planejamento e do acompanhamento das atividades, disponibilizando recursos e criando espaços para que os conhecimentos sejam discutidos, experimentados e incorporados às práticas profissionais.

Portanto, a avaliação da aprendizagem e da eficácia das ações educativas deve ser compreendida como um processo contínuo, que articula objetivos pedagógicos, aquisição de conhecimentos, retenção, transferência para o trabalho e análise dos resultados institucionais. A distinção entre eficácia, efetividade e eficiência, associada à utilização crítica dos níveis de avaliação propostos por Kirkpatrick (1976), oferece subsídios para construir procedimentos avaliativos mais consistentes. Essa compreensão permite identificar os resultados alcançados, reconhecer os limites das intervenções e analisar as condições necessárias para que a Educação Permanente em Saúde contribua efetivamente para a qualificação dos trabalhadores e a transformação dos processos de trabalho.

3.4 Transferência do conhecimento para a prática profissional

A transferência do conhecimento para a prática profissional constitui uma dimensão fundamental na avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde, pois permite analisar em que medida os conhecimentos, as habilidades e as atitudes desenvolvidos durante os processos formativos são incorporados ao cotidiano dos serviços. A participação dos trabalhadores em atividades educativas e a demonstração de aprendizagem ao término de uma

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

capacitação não asseguram, necessariamente, mudanças nas práticas profissionais. Para que a aprendizagem se converta em ações concretas, é necessário considerar um conjunto de fatores individuais, pedagógicos e organizacionais que interferem na utilização dos conhecimentos adquiridos.

Baldwin e Ford (1988) compreendem a transferência do treinamento como a aplicação dos conhecimentos e das habilidades adquiridos durante a formação no ambiente de trabalho, incluindo sua manutenção ao longo do tempo. Os autores apresentam um modelo explicativo no qual a transferência está relacionada às características dos participantes, ao desenho do treinamento e ao ambiente organizacional. Essa abordagem demonstra que a aplicação do conhecimento não depende exclusivamente do interesse ou da capacidade individual do trabalhador, mas também da qualidade das estratégias formativas e das condições oferecidas pela instituição para sua utilização.

Blume et al. (2010), ao analisarem fatores associados à transferência do treinamento, também evidenciam a importância da articulação entre características individuais, aspectos relacionados à formação e condições do ambiente de trabalho. Essa compreensão permite organizar a análise da transferência do conhecimento em três dimensões interdependentes: individual, pedagógica e organizacional. Embora apresentadas separadamente para fins analíticos, essas dimensões atuam de maneira articulada, podendo favorecer ou limitar a incorporação dos conhecimentos às práticas profissionais.

A dimensão individual compreende os aspectos relacionados ao próprio trabalhador, incluindo motivação, conhecimentos prévios, interesse, envolvimento e capacidade de aplicar o que foi aprendido. A trajetória profissional, as experiências acumuladas e a compreensão das necessidades presentes no cotidiano de trabalho influenciam a maneira como cada participante assimila e utiliza os conteúdos desenvolvidos nas atividades educativas. A motivação para aprender e modificar práticas também pode favorecer a transferência, especialmente quando o trabalhador reconhece a pertinência dos conhecimentos para o enfrentamento de situações concretas. Entretanto, não se deve atribuir exclusivamente ao profissional a responsabilidade pela aplicação do aprendizado, uma vez que sua atuação está condicionada às possibilidades e aos limites existentes no ambiente institucional.

A dimensão pedagógica está relacionada à organização e à condução das ações educativas, abrangendo os conteúdos, as metodologias, os recursos didáticos e as estratégias utilizadas para favorecer a aprendizagem e sua aplicação no trabalho. A contextualização dos conteúdos, a problematização de situações reais, os estudos de caso, as simulações e as

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

atividades práticas podem aproximar o processo formativo das exigências enfrentadas pelos trabalhadores nos serviços de saúde. Estratégias de acompanhamento, retomada dos conteúdos e reforço da aprendizagem também podem contribuir para a manutenção dos conhecimentos e para sua utilização em diferentes situações profissionais. Dessa forma, ações educativas construídas a partir das necessidades identificadas pelas equipes tendem a apresentar maior articulação com os desafios concretos dos processos de trabalho.

A dimensão organizacional compreende as condições institucionais que favorecem ou dificultam a aplicação dos conhecimentos adquiridos. Entre os elementos que precisam ser considerados estão o apoio das chefias, o incentivo da gestão, a disponibilidade de recursos materiais e humanos, as condições estruturais, a organização dos processos de trabalho e as oportunidades concretas para utilização das competências desenvolvidas. Um profissional pode demonstrar domínio de determinado conteúdo e disposição para modificar sua prática, mas encontrar obstáculos decorrentes da ausência de insumos, da sobrecarga de atividades, de protocolos desatualizados ou da falta de apoio institucional. Nessas circunstâncias, a dificuldade de transferência não deve ser interpretada exclusivamente como falha individual, mas analisada em sua relação com as condições objetivas de trabalho.

A articulação dessas três dimensões permite compreender que a transferência do conhecimento resulta da interação entre o trabalhador, o processo formativo e o ambiente organizacional. A motivação individual pode favorecer a aprendizagem, mas sua repercussão na prática depende de metodologias que possibilitem a mobilização dos conhecimentos e de condições institucionais que permitam sua aplicação. Da mesma forma, uma capacitação pedagogicamente adequada pode não produzir mudanças significativas quando os profissionais não dispõem de recursos, autonomia ou oportunidades para incorporar os conteúdos às atividades cotidianas.

No campo da Educação Permanente em Saúde, essa articulação assume relevância porque o processo educativo deve estar vinculado aos problemas identificados no cotidiano dos serviços e às possibilidades de transformação das práticas profissionais. A transferência do conhecimento não representa apenas a reprodução de procedimentos ensinados durante uma capacitação, mas envolve a capacidade de mobilizar conhecimentos e habilidades para analisar situações concretas, tomar decisões e construir respostas compatíveis com as necessidades dos usuários e com as atribuições das equipes. Por essa razão, a avaliação precisa considerar tanto a aprendizagem individual quanto as condições coletivas e institucionais que possibilitam sua utilização.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

A contribuição de Araújo, Abbad e Freitas (2017), especialmente no que se refere à avaliação qualitativa de treinamento, permite ampliar essa análise ao considerar as experiências dos participantes, suas percepções sobre os processos formativos e as condições que interferem na aplicação dos conhecimentos. A abordagem qualitativa pode favorecer a identificação de obstáculos que não são suficientemente apreendidos por indicadores quantitativos, como dificuldades de adaptação dos conteúdos à realidade do serviço, resistência a mudanças, limitações na organização do trabalho e ausência de apoio das chefias. Também possibilita compreender como os profissionais percebem as mudanças ocorridas em suas práticas e quais aspectos institucionais precisam ser aperfeiçoados.

Assim, a avaliação da transferência do conhecimento deve combinar diferentes estratégias de acompanhamento, como observação das práticas profissionais, análise de registros institucionais, entrevistas, reuniões de equipe e verificação da aplicação dos protocolos. A escolha dos instrumentos deve considerar a natureza da ação educativa, os objetivos estabelecidos e o tipo de mudança que se pretende identificar. O acompanhamento em diferentes momentos também permite verificar se os conhecimentos permanecem incorporados às atividades profissionais ou se sua utilização diminui ao longo do tempo.

No entanto, a identificação de mudanças nas práticas exige uma análise contextualizada. A adoção de determinado procedimento após uma capacitação, por exemplo, pode estar relacionada não apenas à aprendizagem dos profissionais, mas também à atualização de protocolos, à reorganização das equipes, à implantação de novos recursos ou ao acompanhamento realizado pelas chefias. Por isso, a avaliação deve considerar as diferentes condições que interferem na transferência, evitando atribuir exclusivamente à ação educativa resultados que podem decorrer de múltiplas intervenções.

Dessa maneira, a transferência do conhecimento para a prática profissional deve ser compreendida como um processo condicionado pela interação entre fatores individuais, pedagógicos e organizacionais. Essa compreensão contribui para superar avaliações centradas exclusivamente na participação e na aquisição imediata de conhecimentos, permitindo examinar se as ações de Educação Permanente em Saúde encontram condições para produzir mudanças nas práticas e fortalecer os processos de trabalho. A análise dessas dimensões também oferece subsídios para identificar necessidades de aperfeiçoamento das estratégias educativas e responsabilidades institucionais na construção de ambientes favoráveis à aprendizagem e à qualificação dos serviços.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Quadro 2 – Dimensões intervenientes na transferência do conhecimento para a prática profissional

Dimensão	Elementos envolvidos	Aspectos a serem avaliados
Individual	Motivação, conhecimentos prévios, interesse, envolvimento e capacidade de aplicação.	Compreensão dos conteúdos, participação, segurança para executar procedimentos e disposição para modificar práticas.
Pedagógica	Metodologias, contextualização, simulações, estudos de caso e estratégias de reforço.	Adequação dos conteúdos às necessidades dos serviços, articulação entre teoria e prática e oportunidades de experimentação.
Organizacional	Apoio das chefias, recursos disponíveis, condições de trabalho e oportunidades de aplicação.	Suporte institucional, disponibilidade de insumos, organização das equipes, autonomia e incorporação dos conhecimentos às rotinas.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com base em Baldwin e Ford (1988), Blume et al. (2010) e Araújo, Abbad e Freitas (2017).

Diante do exposto, a transferência do conhecimento para a prática profissional deve ser analisada como um processo que envolve a articulação entre as condições individuais dos trabalhadores, as estratégias pedagógicas adotadas e o suporte oferecido pelas instituições de saúde. A compreensão dessas dimensões permite identificar os fatores que favorecem ou dificultam a incorporação dos conhecimentos às rotinas profissionais, evitando atribuir exclusivamente aos trabalhadores a responsabilidade pelos resultados das ações educativas. Assim, a avaliação da Educação Permanente em Saúde deve considerar não apenas o que foi aprendido, mas também as oportunidades concretas de aplicação e as condições institucionais necessárias à transformação das práticas e à qualificação dos processos de trabalho em saúde.

3.5 Qualificação profissional e repercussões na prática em saúde

A qualificação profissional constitui um elemento fundamental para o aprimoramento do trabalho em saúde, especialmente diante da complexidade das demandas apresentadas pelos usuários e das constantes transformações que atravessam a organização dos serviços. Os processos educativos podem contribuir para ampliar conhecimentos, desenvolver habilidades, fortalecer competências e aprimorar a capacidade dos trabalhadores de responder às necessidades de saúde da população. Entretanto, seus efeitos não devem ser compreendidos apenas pelo volume de conteúdos transmitidos ou pelo número de profissionais capacitados, mas pela possibilidade de incorporação dos conhecimentos às atividades profissionais e de melhoria das práticas desenvolvidas nos diferentes níveis de atenção.

O desenvolvimento de competências profissionais envolve a articulação entre conhecimentos teóricos, habilidades técnicas, atitudes e capacidade de análise e intervenção

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

diante das situações vivenciadas no cotidiano dos serviços. Na área da saúde, essa articulação é especialmente relevante porque o atendimento às necessidades dos usuários exige dos trabalhadores não apenas domínio técnico, mas também capacidade de comunicação, tomada de decisões, identificação de riscos e atuação diante de situações complexas. A qualificação profissional, nesse sentido, pode favorecer maior segurança na execução dos procedimentos, aprimoramento das condutas e compreensão ampliada dos determinantes sociais e das condições que interferem no processo saúde-doença.

Uma das repercussões importantes dos processos educativos refere-se ao fortalecimento do trabalho interdisciplinar e multiprofissional. A complexidade das necessidades de saúde demanda a atuação articulada de diferentes categorias profissionais, cujos conhecimentos e atribuições precisam ser integrados na construção das respostas institucionais. A qualificação pode contribuir para aprimorar a comunicação entre os integrantes das equipes, favorecer o reconhecimento das competências específicas de cada profissão e ampliar a capacidade de planejamento e execução de ações compartilhadas. Essa articulação também pode reduzir a fragmentação do atendimento, favorecer a continuidade do cuidado e fortalecer a corresponsabilidade entre os profissionais na condução das demandas apresentadas pelos usuários.

No trabalho interdisciplinar, a contribuição das diferentes áreas de conhecimento permite analisar as situações de saúde para além de intervenções isoladas, considerando suas dimensões biológicas, psicológicas e sociais. A formação dos trabalhadores pode favorecer a compreensão dos limites e das possibilidades de cada profissão, contribuindo para a construção de estratégias conjuntas de intervenção. Entretanto, a atuação interdisciplinar não decorre automaticamente da participação em atividades educativas, pois depende também de espaços institucionais de diálogo, planejamento coletivo, definição de responsabilidades e condições adequadas para o desenvolvimento do trabalho em equipe.

Outra repercussão relevante da qualificação profissional está relacionada à segurança do paciente. O desenvolvimento de competências técnicas e a atualização dos conhecimentos podem contribuir para a identificação de riscos, a prevenção de falhas, a adoção de protocolos e a execução mais segura dos procedimentos assistenciais. A capacitação sobre identificação correta do paciente, administração de medicamentos, prevenção de infecções e comunicação entre profissionais, por exemplo, pode favorecer a incorporação de práticas destinadas à redução de incidentes e à proteção dos usuários. Contudo, a melhoria da segurança depende também da disponibilidade de insumos, da adequação dos equipamentos, da organização dos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

fluxos de atendimento e da existência de mecanismos institucionais de acompanhamento e prevenção de riscos.

A qualidade dos processos assistenciais também pode ser favorecida pela qualificação dos trabalhadores, especialmente quando os conhecimentos desenvolvidos contribuem para aprimorar o acolhimento, a avaliação das necessidades dos usuários, a execução dos procedimentos e o acompanhamento das intervenções realizadas. A atualização profissional pode favorecer a adoção de condutas fundamentadas em conhecimentos técnicos e científicos, bem como a identificação de situações que exigem encaminhamentos, acompanhamento especializado ou articulação com outros serviços da rede de atenção. Para que essas mudanças se consolidem, é necessário que os conteúdos trabalhados nas ações educativas estejam relacionados às necessidades concretas dos serviços e sejam acompanhados de condições que possibilitem sua aplicação.

A qualificação profissional também apresenta repercussões na organização dos serviços de saúde. A incorporação de novos conhecimentos pode contribuir para revisar rotinas, aperfeiçoar fluxos de atendimento, aprimorar os registros, fortalecer os mecanismos de comunicação e qualificar os processos de planejamento e avaliação. Quando os trabalhadores participam da identificação de dificuldades e da construção de alternativas, as ações educativas podem favorecer a revisão de procedimentos e a adoção de estratégias mais adequadas às demandas institucionais. Essas mudanças, entretanto, exigem participação da gestão, disponibilidade de recursos, definição de responsabilidades e acompanhamento dos resultados, uma vez que a aprendizagem individual não é suficiente para modificar estruturas e processos organizacionais.

A humanização e a integralidade do cuidado constituem outras dimensões que podem ser fortalecidas pela qualificação profissional. A ampliação dos conhecimentos sobre as necessidades dos usuários, os direitos sociais, a diversidade das condições de vida e os determinantes sociais da saúde pode contribuir para práticas de atendimento mais acolhedoras, respeitosas e comprometidas com a dignidade humana. A humanização não se limita à cordialidade no atendimento, pois envolve o reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos, a escuta de suas demandas, o respeito à autonomia e a consideração de suas condições sociais, culturais e familiares. A integralidade, por sua vez, exige que as necessidades de saúde sejam compreendidas de maneira ampliada, com articulação entre ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, além da integração entre os diferentes serviços da rede de atenção.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

No âmbito do Sistema Único de Saúde, essas dimensões possuem importância particular, pois a qualidade do cuidado está relacionada à capacidade dos serviços de responder às necessidades da população de maneira articulada e contínua. A qualificação dos profissionais pode contribuir para ampliar a compreensão sobre os direitos dos usuários, aprimorar a comunicação entre equipes e fortalecer a articulação entre os serviços. Entretanto, a concretização da integralidade depende de condições que ultrapassam a formação individual, envolvendo organização da rede, disponibilidade de serviços, recursos humanos, infraestrutura e articulação entre os diferentes níveis de atenção.

É importante destacar que as repercussões dos processos educativos não ocorrem de maneira automática ou uniforme. A participação em uma capacitação não garante, por si só, o desenvolvimento de novas competências, a melhoria da segurança do paciente ou a transformação dos processos assistenciais. Entre a aprendizagem e a produção de mudanças existem fatores que podem favorecer ou restringir os resultados, como a motivação dos trabalhadores, a adequação das metodologias, o apoio das chefias, a disponibilidade de recursos, a sobrecarga de trabalho, a estabilidade das equipes e as condições estruturais dos serviços. Por essa razão, a avaliação da qualificação profissional deve considerar tanto os resultados alcançados pelos participantes quanto as condições institucionais necessárias à aplicação dos conhecimentos.

A análise das repercussões também exige a utilização de instrumentos que permitam acompanhar as mudanças nas práticas profissionais e na organização dos serviços. A observação das atividades, a análise dos registros institucionais, o acompanhamento de indicadores, as reuniões de equipe e a escuta dos usuários podem fornecer informações relevantes sobre os efeitos das ações educativas. Esses instrumentos devem ser selecionados conforme os objetivos da formação e interpretados considerando as demais intervenções e mudanças ocorridas no período avaliado. Dessa forma, torna-se possível identificar avanços, dificuldades e necessidades de aperfeiçoamento, sem atribuir exclusivamente à capacitação resultados que podem estar relacionados a outros fatores institucionais.

A qualificação profissional, portanto, deve ser analisada a partir de suas possíveis repercussões no desempenho dos trabalhadores, na integração das equipes, na segurança dos usuários, na qualidade dos processos assistenciais e na organização dos serviços de saúde. Sua contribuição para a humanização e a integralidade do cuidado depende da articulação entre conhecimentos, competências profissionais e condições concretas de trabalho. Assim, mais do que promover a realização de atividades educativas, é necessário assegurar que os

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

conhecimentos desenvolvidos encontrem possibilidades reais de aplicação, acompanhamento e continuidade, favorecendo mudanças consistentes nas práticas profissionais e na qualidade da atenção ofertada à população.

4. Resultados e discussão

4.1 Aprendizagem como componente da eficácia das ações de EPS

A análise da produção científica selecionada evidencia que a aprendizagem constitui um componente fundamental para avaliar a eficácia das ações educativas, uma vez que permite verificar se os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstos nos objetivos pedagógicos foram desenvolvidos pelos participantes. Entretanto, os achados indicam que a aquisição de conhecimentos representa apenas uma etapa do processo avaliativo, não sendo suficiente, isoladamente, para demonstrar que a ação educativa produziu mudanças nas práticas profissionais. É necessário considerar também a manutenção dos conhecimentos ao longo do tempo, sua aplicação no ambiente de trabalho e as condições institucionais que favorecem ou dificultam sua incorporação aos processos de trabalho em saúde.

Essa compreensão exige distinguir eficácia e efetividade, conceitos que, embora relacionados, correspondem a dimensões diferentes da avaliação. Neste estudo, a eficácia é utilizada como eixo analítico para examinar o alcance dos objetivos estabelecidos para as ações educativas, especialmente no que se refere à aprendizagem dos profissionais. A efetividade, por sua vez, é considerada na análise das mudanças concretas produzidas nas práticas profissionais e nos resultados dos serviços. Essa distinção permite compreender que uma capacitação pode alcançar seus objetivos pedagógicos sem, necessariamente, produzir alterações duradouras no cotidiano institucional.

Silva e Formigli (1994) apontam que os conceitos de eficácia, efetividade e eficiência apresentam diferentes definições na literatura e são frequentemente utilizados de maneira sobreposta. As autoras destacam a necessidade de considerar os critérios adotados em cada processo avaliativo, uma vez que a interpretação dos resultados depende dos objetivos e das dimensões que se pretende analisar. Aplicada às ações de Educação Permanente em Saúde, essa distinção permite examinar se os profissionais aprenderam os conteúdos trabalhados, se conseguiram utilizá-los nas atividades cotidianas e se os resultados alcançados foram compatíveis com os recursos empregados.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Os achados também reforçam a importância de compreender a aprendizagem para além da avaliação realizada imediatamente após a capacitação. O modelo de Kirkpatrick, organizado em quatro níveis — reação, aprendizagem, comportamento e resultados — contribui para estruturar essa análise. A reação permite conhecer a percepção dos participantes sobre a atividade educativa; a aprendizagem verifica a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes; o comportamento examina a aplicação do que foi aprendido no ambiente profissional; e os resultados consideram os efeitos associados aos objetivos institucionais da formação (Kirkpatrick, 1976 apud Mendes, 2015).

A análise desses níveis evidencia que a satisfação dos participantes não comprova, por si só, a aprendizagem; a aprendizagem não assegura a retenção dos conhecimentos; a retenção não garante sua transferência para o trabalho; e a aplicação dos conhecimentos não significa, automaticamente, que houve melhoria dos resultados assistenciais. Cada dimensão exige instrumentos próprios e deve ser interpretada de acordo com as condições em que a ação educativa foi desenvolvida.

Borges-Andrade e Abbad (1994) destacam a influência de variáveis organizacionais sobre os resultados dos treinamentos, incluindo o apoio gerencial, a disponibilidade de recursos, as políticas de capacitação e valorização profissional e a qualidade da avaliação das necessidades de treinamento. Essa contribuição permite compreender que a aprendizagem dos profissionais não pode ser analisada de forma isolada das condições institucionais. Mesmo quando os participantes demonstram domínio dos conteúdos ao término de uma capacitação, a ausência de recursos, de apoio das chefias ou de oportunidades para aplicar os conhecimentos pode comprometer sua utilização no cotidiano profissional.

A análise também indica que a identificação das necessidades educativas deve anteceder o planejamento das ações e orientar a definição dos objetivos de aprendizagem. Ceccim e Feuerwerker (2004) destacam a importância da articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social na formação em saúde, relacionando os processos educativos às necessidades concretas dos serviços. Essa articulação contribui para que a avaliação considere não apenas o desempenho individual dos trabalhadores, mas também a pertinência das ações educativas diante dos problemas identificados no processo de trabalho.

Portanto, os resultados discutidos nesta categoria indicam que a aprendizagem é um componente indispensável da avaliação da eficácia das ações de Educação Permanente em Saúde, mas não esgota a análise de seus efeitos. Para compreender a contribuição dessas iniciativas, é necessário acompanhar a retenção dos conhecimentos, sua transferência para as

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

práticas profissionais e as condições institucionais que possibilitam sua aplicação. Essa compreensão fundamenta a discussão seguinte, dedicada à permanência dos conhecimentos adquiridos e à sua utilização no ambiente de trabalho.

4.2 Retenção e transferência do conhecimento para a prática profissional

A retenção do conhecimento e sua transferência para a prática profissional constituem dimensões fundamentais para compreender os resultados das ações educativas, pois permitem analisar se os conteúdos desenvolvidos durante as capacitações são mantidos ao longo do tempo e utilizados nas atividades cotidianas. A análise dos estudos selecionados evidencia que a aprendizagem inicial não assegura, necessariamente, a permanência dos conhecimentos nem sua aplicação em situações concretas de trabalho. Por essa razão, a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde precisa contemplar momentos posteriores à formação, considerando a continuidade da aprendizagem e as condições que interferem na utilização dos conhecimentos adquiridos.

Albert et al. (2024), em revisão sistemática publicada na BMC Medical Education, volume 24, artigo 997, analisaram a retenção e a aplicação de conhecimentos das ciências básicas na prática clínica por profissionais médicos. Os resultados discutem a importância de estratégias educativas que favoreçam a manutenção e a mobilização dos conhecimentos na atuação profissional. Embora o estudo não investigue especificamente programas institucionais de Educação Permanente em Saúde, sua contribuição é relevante para compreender os processos de retenção e aplicação do conhecimento na formação e na prática dos profissionais de saúde. Assim, seus achados oferecem subsídios teóricos para o planejamento de ações educativas que considerem a continuidade da aprendizagem, sem que sejam interpretados como evidência direta da eficácia de programas de EPS.

De forma complementar, Tung et al. (2022), em revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados sobre os efeitos da transferência da aprendizagem no desempenho clínico de profissionais de saúde, analisaram a relação entre os conhecimentos desenvolvidos em processos formativos e sua aplicação no trabalho. Os autores contribuem para a compreensão de que a transferência da aprendizagem precisa ser examinada a partir de resultados observáveis no desempenho profissional. Entretanto, as características dos estudos incluídos e a heterogeneidade das intervenções precisam ser consideradas na interpretação dos resultados, evitando generalizações para todas as modalidades de formação ou para os diferentes contextos institucionais de Educação Permanente em Saúde.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Trumble et al. (2024), em revisão sistemática que reuniu 56 estudos e 63 experimentos sobre prática distribuída e recuperação ativa da informação na educação de profissionais de saúde, identificaram benefícios dessas estratégias para o desempenho acadêmico na maioria dos estudos analisados. A prática distribuída consiste na retomada dos conteúdos em diferentes momentos, enquanto a recuperação ativa envolve o esforço de recordar informações previamente aprendidas. Embora os resultados estejam relacionados à educação de profissionais da saúde e não exclusivamente a programas institucionais de EPS, oferecem contribuições para o planejamento de capacitações que incluam revisões periódicas, questionários de recuperação de conhecimentos, simulações e atividades práticas.

Martinengo et al. (2024), em revisão sistemática e meta-análise sobre educação digital espaçada para profissionais de saúde, também identificaram resultados favoráveis à aprendizagem e à mudança de comportamento clínico em determinadas modalidades de intervenção. Esses achados reforçam a importância de considerar estratégias educativas distribuídas ao longo do tempo, especialmente quando os conteúdos exigem atualização, retomada e aplicação em diferentes situações profissionais. Entretanto, os resultados devem ser interpretados de acordo com as características das intervenções e dos participantes dos estudos, não sendo possível afirmar que todas as estratégias digitais produzem os mesmos efeitos ou que seus resultados se reproduzem automaticamente nos programas de EPS.

A revisão sistemática e meta-análise de Hill et al. (2024), publicada no Journal of Evaluation in Clinical Practice, volume 30, número 6, páginas 909–935, examinou a efetividade de intervenções educativas fundamentadas em evidências sobre conhecimentos, habilidades, atitudes, práticas profissionais e resultados em saúde. A publicação amplia a discussão sobre a avaliação de intervenções educativas ao considerar diferentes dimensões de seus efeitos sobre os profissionais e os serviços. Contudo, por abordar intervenções de educação em saúde baseadas em evidências, seus resultados não devem ser apresentados como se fossem específicos da Política de Educação Permanente em Saúde ou de programas institucionais de EPS. Sua contribuição para este estudo está na demonstração da importância de avaliar diferentes resultados das intervenções educativas, considerando os conhecimentos, as práticas profissionais e os possíveis efeitos sobre os serviços.

A aproximação entre esses estudos permite identificar uma convergência: a aprendizagem precisa ser acompanhada por estratégias que favoreçam sua manutenção e aplicação. Entretanto, as publicações analisadas apresentam objetos, metodologias e contextos distintos. Algumas abordam a retenção de conhecimentos científicos na prática médica; outras

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

examinam a transferência da aprendizagem no desempenho clínico; e outras investigam estratégias de educação distribuída ou intervenções educativas baseadas em evidências. Portanto, suas contribuições são complementares para a compreensão dos processos de aprendizagem e transferência, mas não devem ser interpretadas como resultados diretamente equivalentes ou como comprovação uniforme da eficácia das ações institucionais de Educação Permanente em Saúde.

No âmbito dos serviços, esses achados sustentam a necessidade de implementar mecanismos de avaliação que ultrapassem a verificação da presença dos profissionais e da satisfação com as capacitações. A aprendizagem pode ser examinada imediatamente após as atividades educativas, por meio de testes, questionários, estudos de caso e simulações. Posteriormente, a retenção e a transferência podem ser acompanhadas por observações diretas, auditorias, análise da adesão aos protocolos institucionais e verificação das práticas profissionais. A comparação entre avaliações realizadas em diferentes momentos pode contribuir para identificar lacunas de aprendizagem, necessidade de reforço educativo e dificuldades de aplicação dos conhecimentos.

Entretanto, a transferência não depende exclusivamente da capacidade individual do trabalhador. O apoio das lideranças, a disponibilidade de recursos, a organização das equipes e as oportunidades concretas de aplicação das competências interferem na incorporação dos conhecimentos às rotinas institucionais. Assim, a ausência de mudanças nas práticas não deve ser atribuída automaticamente à falta de aprendizagem ou ao desinteresse dos profissionais, pois pode estar relacionada a obstáculos organizacionais que limitam a utilização do que foi aprendido.

Dessa forma, a retenção e a transferência do conhecimento devem ser compreendidas como processos relacionados, mas distintos. A primeira corresponde à manutenção dos conhecimentos ao longo do tempo; a segunda envolve sua mobilização e aplicação nas situações de trabalho. A análise conjunta dessas dimensões permite compreender com maior profundidade os resultados das ações educativas e oferece subsídios para o planejamento de estratégias de acompanhamento que contribuam para a qualificação dos processos de trabalho em saúde.

4.3 Estratégias de avaliação da aprendizagem e da transferência do conhecimento

A análise da produção científica evidencia a necessidade de utilizar estratégias avaliativas capazes de acompanhar diferentes etapas dos processos educativos, desde a

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

verificação da aprendizagem inicial até a identificação de mudanças nas práticas profissionais. A utilização de um único instrumento, especialmente quando aplicado apenas ao término da capacitação, apresenta limitações para demonstrar a retenção dos conhecimentos e sua transferência para o ambiente de trabalho. Por essa razão, a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde deve combinar instrumentos e procedimentos compatíveis com os objetivos pedagógicos, a natureza dos conteúdos e as mudanças que se pretende acompanhar.

Entre as estratégias utilizadas para verificar a aprendizagem inicial estão os testes, questionários, estudos de caso e atividades de resolução de problemas. Esses instrumentos permitem identificar a compreensão dos conteúdos e o desenvolvimento de conhecimentos relacionados aos objetivos da capacitação. Quando a atividade educativa envolve habilidades práticas, podem ser utilizadas simulações, demonstrações e observação da execução de procedimentos, permitindo verificar se os participantes conseguem mobilizar os conhecimentos em situações próximas às exigências do cotidiano profissional.

A observação direta constitui uma estratégia relevante para examinar a transferência da aprendizagem, pois permite acompanhar a realização de procedimentos e identificar se os conhecimentos desenvolvidos durante a formação foram incorporados às práticas. No entanto, sua utilização exige critérios previamente definidos, instrumentos de registro e clareza quanto aos comportamentos que serão observados. Também é necessário considerar que a presença de um avaliador pode modificar temporariamente a conduta dos profissionais, razão pela qual a observação deve ser interpretada em conjunto com outras fontes de informação.

As auditorias de processos e de registros institucionais também podem contribuir para avaliar a aplicação dos conhecimentos. A análise da adesão a protocolos, da qualidade dos registros, do cumprimento de etapas de procedimentos e da ocorrência de falhas permite identificar aspectos relacionados à organização do trabalho e à utilização das competências desenvolvidas. Entretanto, os resultados das auditorias precisam ser interpretados considerando as condições estruturais, os recursos disponíveis, a composição das equipes e as normas institucionais vigentes.

As simulações representam outra possibilidade de avaliação, especialmente quando os conteúdos envolvem procedimentos complexos, tomada de decisão e situações que exigem atuação coordenada entre profissionais. Por meio delas, é possível observar a mobilização de conhecimentos, habilidades técnicas, comunicação e capacidade de resposta diante de situações previamente estruturadas. Embora sejam úteis para examinar o desempenho em condições controladas, as simulações não substituem o acompanhamento das práticas reais, pois o

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

ambiente simulado não reproduz integralmente as condições e os desafios encontrados nos serviços de saúde.

O acompanhamento de indicadores também pode fornecer informações relevantes sobre os resultados das ações educativas. Indicadores relacionados à segurança do paciente, à adesão a protocolos, à qualidade dos registros, à ocorrência de incidentes e à organização dos fluxos assistenciais podem ser selecionados de acordo com os objetivos da capacitação. Pereira e Tomasi (2016) destacam a importância dos indicadores como instrumentos de apoio à gestão e ao monitoramento das condições de saúde, contribuindo para a identificação de necessidades e oportunidades de aprimoramento dos serviços.

Entretanto, a alteração de um indicador após uma capacitação não demonstra, isoladamente, que a mudança foi produzida pela ação educativa. A interpretação dos resultados exige considerar outras variáveis que podem interferir no desempenho institucional, como mudanças na composição das equipes, rotatividade de profissionais, disponibilidade de insumos, atualização de protocolos, alterações estruturais, reorganização dos fluxos de atendimento e realização simultânea de outras intervenções. A redução de incidentes, por exemplo, pode estar relacionada à capacitação, mas também à implantação de novas tecnologias, à aquisição de equipamentos ou ao fortalecimento dos mecanismos de supervisão.

Para ampliar a consistência da avaliação, recomenda-se estabelecer uma linha de base, definir os indicadores antes da realização da atividade educativa e acompanhar sua evolução em períodos compatíveis com os objetivos da intervenção. A comparação entre os dados anteriores e posteriores pode oferecer informações sobre as mudanças observadas, mas a atribuição de causalidade exige desenhos avaliativos capazes de controlar ou analisar a influência de outros fatores. Quando não houver condições metodológicas para estabelecer essa relação, os resultados devem ser apresentados como mudanças associadas temporalmente à intervenção, e não como efeitos comprovadamente produzidos por ela.

A combinação de estratégias quantitativas e qualitativas pode ampliar a compreensão dos resultados. Enquanto os indicadores e as auditorias permitem acompanhar frequências, ocorrências e adesão a procedimentos, entrevistas, reuniões de equipe e observações podem revelar dificuldades de aplicação, percepções dos trabalhadores e obstáculos institucionais. Essa integração possibilita compreender não apenas se houve mudança, mas também como ela ocorreu, quais fatores contribuíram para sua realização e quais condições precisam ser aperfeiçoadas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Os momentos de acompanhamento também devem ser definidos conforme a natureza da ação educativa. A avaliação inicial pode ocorrer imediatamente após a capacitação, enquanto a verificação da retenção e da transferência pode ser realizada posteriormente, em intervalos estabelecidos de acordo com a complexidade dos conteúdos, a frequência dos procedimentos e as oportunidades de aplicação. Períodos de 30, 60 ou 90 dias podem ser adotados como possibilidades de planejamento, mas não constituem parâmetros científicos universais ou obrigatórios. Em algumas situações, o acompanhamento deverá ocorrer em prazo menor; em outras, será necessário um período mais prolongado para identificar a manutenção das aprendizagens e as mudanças nas práticas.

A organização dessas estratégias permite construir um processo avaliativo contínuo, no qual os resultados obtidos em cada etapa orientam decisões posteriores. A identificação de dificuldades na aprendizagem pode indicar a necessidade de rever conteúdos e metodologias; a constatação de baixa retenção pode justificar estratégias de reforço e retomada dos conhecimentos; e a ausência de transferência pode sinalizar a necessidade de intervenções relacionadas às condições organizacionais e ao apoio institucional.

Portanto, a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde deve articular instrumentos de verificação da aprendizagem, acompanhamento posterior, observação das práticas, auditorias e análise de indicadores. A escolha dos procedimentos precisa considerar os objetivos de cada intervenção e os limites das informações produzidas. Essa articulação contribui para identificar avanços, reconhecer obstáculos e orientar o aperfeiçoamento das ações educativas, evitando que a avaliação se restrinja à satisfação dos participantes ou à mensuração de resultados isolados.

4.4 Fatores intervenientes na eficácia das ações de Educação Permanente em Saúde

A análise dos estudos evidencia que a eficácia das ações de Educação Permanente em Saúde está relacionada a fatores que ultrapassam o planejamento e a execução das atividades educativas. Embora a aprendizagem dos profissionais represente uma dimensão central, sua continuidade e aplicação dependem da articulação entre trabalhadores, gestão, instituições formadoras, usuários e condições concretas dos serviços. Esses elementos interferem na participação dos profissionais, na realização das atividades, na retenção dos conhecimentos e nas possibilidades de transformação das práticas.

Ceccim e Feuerwerker (2004) destacam a importância da articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social na formação em saúde. Essa integração favorece a

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

aproximação entre instituições formadoras, serviços de saúde, gestores, trabalhadores e usuários, contribuindo para que os processos educativos estejam relacionados às necessidades da população e aos desafios presentes na organização dos serviços. A ausência de articulação entre esses componentes pode resultar em ações formativas fragmentadas, pouco relacionadas aos problemas cotidianos e com possibilidades limitadas de produzir mudanças nas práticas profissionais.

Moraes et al. (2021) apontam que a Educação Permanente em Saúde aproxima os processos educativos da realidade dos serviços, transformando as experiências cotidianas em oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento profissional. Ao considerar os conhecimentos prévios dos trabalhadores e os desafios presentes no processo de trabalho, as ações educativas podem favorecer a construção de aprendizagens contextualizadas e o desenvolvimento da autonomia profissional. Essa contribuição demonstra a importância de relacionar os conteúdos formativos às situações efetivamente vivenciadas pelas equipes, evitando atividades desvinculadas das necessidades institucionais.

Outro fator relevante refere-se à participação dos trabalhadores na identificação das necessidades educativas e na construção das estratégias de intervenção. Reuniões de equipe, trocas de experiências e compartilhamento de conhecimentos podem favorecer a identificação de dificuldades e a elaboração de respostas coletivas aos problemas dos serviços. A participação dos profissionais também contribui para ampliar a pertinência das atividades educativas, uma vez que permite considerar diferentes atribuições, experiências e demandas presentes no cotidiano institucional (MORAES et al., 2021).

A gestão institucional exerce papel importante na continuidade e na efetividade dos processos educativos. O apoio das chefias, a organização dos horários, a disponibilização de recursos, a valorização dos trabalhadores e a criação de oportunidades para aplicação dos conhecimentos influenciam diretamente as possibilidades de transferência da aprendizagem. Quando a gestão não reconhece a educação como parte do processo de trabalho, as atividades podem ocorrer de maneira pontual, sem continuidade ou acompanhamento dos resultados. Por outro lado, o envolvimento institucional pode favorecer a incorporação das ações educativas ao planejamento dos serviços e à organização das rotinas profissionais.

Entretanto, a implementação da EPS pode ser dificultada pela ausência de planejamento, pela disponibilidade limitada de tempo, pela insuficiência de recursos materiais e humanos e pela compreensão inadequada de sua finalidade. Essas barreiras podem comprometer a participação dos trabalhadores e dificultar a articulação entre as atividades formativas e as

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

necessidades do trabalho. O apoio da gestão e a participação das equipes no planejamento das ações são, portanto, elementos importantes para favorecer a continuidade da aprendizagem e a possibilidade de transformação das práticas (MORAES et al., 2021).

A participação dos trabalhadores nas atividades educativas também representa um desafio identificado na literatura. Moraes et al. (2021), ao discutirem estudos anteriores, apontam dificuldades relacionadas à adesão dos profissionais às ações de Educação Permanente em Saúde. Com base em Seidl et al. (2014 apud Moraes et al., 2021), os autores destacam a necessidade de fortalecer o envolvimento dos trabalhadores, de modo que as atividades sejam articuladas às necessidades profissionais e dos usuários. Essa discussão indica que a participação não depende apenas da disponibilidade individual, mas também da pertinência dos temas, da organização do trabalho, do apoio institucional e das condições oferecidas para que os profissionais possam participar.

A literatura também aponta dificuldades na sistematização das atividades educativas em serviços de saúde. Moraes et al. (2021), ao recorrerem a Mora e Rizzotto (2015 apud Moraes et al., 2021), discutem a ocorrência de iniciativas pontuais e esporádicas no contexto hospitalar, acompanhadas de participação limitada dos profissionais. Essa situação evidencia que a realização isolada de capacitações não assegura a continuidade dos processos de aprendizagem. É necessário que as atividades estejam integradas ao planejamento institucional, contem com acompanhamento posterior e sejam retomadas conforme as necessidades identificadas nas equipes.

Seidl et al. (2014 apud Moraes et al., 2021) também apontam que a ausência ou insuficiência de propostas educativas sistematizadas pode estar relacionada ao desconhecimento ou à falta de interesse de gestores em implementar ações alinhadas às necessidades dos trabalhadores e dos usuários. Os resultados discutidos pelos autores indicam que a EPS nem sempre é reconhecida pela gestão como estratégia de desenvolvimento profissional, qualificação do cuidado e transformação dos processos de trabalho. Essa constatação reforça a importância de ampliar a compreensão institucional sobre a educação permanente, incorporando-a ao planejamento e às responsabilidades da gestão dos serviços.

Outro aspecto que interfere nos resultados das ações educativas é a disponibilidade de condições materiais e organizacionais para a aplicação dos conhecimentos. A insuficiência de insumos, a inadequação de equipamentos, a sobrecarga de trabalho, a rotatividade de profissionais e a ausência de protocolos atualizados podem limitar a incorporação das aprendizagens às rotinas. Mesmo quando os trabalhadores demonstram interesse e domínio dos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

conteúdos, as condições objetivas podem impedir a realização das mudanças propostas. Por isso, a avaliação deve examinar as relações entre aprendizagem e organização institucional, evitando responsabilizar exclusivamente os profissionais por resultados que dependem de decisões e recursos da gestão.

Os fatores intervenientes também podem atuar de forma simultânea. A baixa participação dos trabalhadores, por exemplo, pode estar relacionada à inadequação dos horários, à sobrecarga de atividades, à falta de apoio das chefias ou à percepção de que os conteúdos não respondem às necessidades do serviço. Da mesma forma, a dificuldade de transferência pode decorrer de limitações estruturais, ausência de recursos e falta de oportunidades para aplicar os conhecimentos. A análise dessas relações permite compreender que os resultados das ações educativas são condicionados por um conjunto de elementos que precisam ser considerados no planejamento, na execução e na avaliação.

Diante dessas contribuições, a eficácia das ações de Educação Permanente em Saúde deve ser analisada considerando a interação entre fatores individuais, pedagógicos e organizacionais. A motivação e o envolvimento dos trabalhadores, a adequação das estratégias educativas, o apoio da gestão, a disponibilidade de recursos e a participação dos usuários interferem nas possibilidades de aprendizagem e transformação das práticas. A identificação desses fatores permite compreender os limites dos processos formativos e orientar intervenções destinadas a fortalecer a participação, a continuidade da aprendizagem e a aplicação dos conhecimentos no ambiente profissional.

Assim, os resultados discutidos demonstram que a realização de ações educativas, embora necessária, não é suficiente para assegurar a qualificação dos serviços de saúde. A consolidação dos conhecimentos e sua repercussão nas práticas dependem de planejamento, acompanhamento, participação dos trabalhadores e condições institucionais favoráveis. A avaliação precisa, portanto, ultrapassar a mensuração dos resultados imediatos e considerar os fatores que interferem na continuidade da aprendizagem e na transformação dos processos de trabalho, reconhecendo que a qualificação profissional é resultado de uma construção que envolve os diferentes sujeitos e dimensões da organização dos serviços.

5. Considerações finais

A análise da produção científica permitiu compreender que a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) exige a consideração de diferentes dimensões do processo educativo, ultrapassando a verificação da participação dos trabalhadores e da

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

aprendizagem imediatamente posterior às atividades formativas. Embora esses elementos sejam importantes para identificar a realização e a receptividade das ações, não são suficientes para demonstrar a manutenção dos conhecimentos adquiridos, sua incorporação às práticas profissionais e suas possíveis repercussões na organização dos serviços de saúde.

Os estudos examinados evidenciam a importância de articular aprendizagem, retenção e transferência do conhecimento na avaliação dos resultados das ações educativas. Essas dimensões estão relacionadas, mas representam processos distintos. A aprendizagem corresponde à aquisição ou ao desenvolvimento de conhecimentos e habilidades; a retenção refere-se à sua manutenção ao longo do tempo; e a transferência diz respeito à utilização do que foi aprendido em situações concretas de trabalho. Portanto, a demonstração de aprendizagem ao término de uma capacitação não assegura que o conhecimento será preservado ou aplicado posteriormente.

As contribuições de Baldwin e Ford (1988) e Blume et al. (2010) demonstram que a transferência do conhecimento está associada a fatores individuais, pedagógicos e organizacionais. Essa compreensão permite reconhecer que os resultados das atividades educativas não dependem exclusivamente do interesse ou do comprometimento dos profissionais. A aplicação dos conhecimentos também está condicionada à relação entre os conteúdos trabalhados e as atribuições profissionais, às metodologias utilizadas e às oportunidades oferecidas pela instituição para modificar as práticas.

No âmbito individual, conhecimentos prévios, motivação, experiências profissionais e envolvimento dos trabalhadores podem favorecer a aprendizagem e sua utilização. Na dimensão pedagógica, estratégias que aproximam os conteúdos das situações reais de trabalho, como estudos de caso, simulações, atividades práticas e discussão coletiva de problemas, podem contribuir para a construção de conhecimentos aplicáveis. Entretanto, metodologias educativas precisam estar articuladas às necessidades identificadas nos serviços, evitando atividades pontuais e desvinculadas da realidade profissional.

A dimensão organizacional apresenta importância central nesse processo. O apoio das lideranças, a disponibilidade de recursos materiais, a adequação dos fluxos de trabalho, a existência de espaços de discussão e a valorização da participação dos trabalhadores favorecem a transferência do conhecimento. Em contrapartida, sobrecarga de trabalho, insuficiência de pessoal, ausência de materiais, limitações estruturais e falta de apoio institucional podem dificultar a incorporação dos conhecimentos às práticas. Assim, não é adequado atribuir

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

exclusivamente aos profissionais a responsabilidade pela ausência de mudanças decorrentes das atividades educativas.

As produções de Albert et al. (2024), Tung et al. (2022), Trumble et al. (2024), Martinengo et al. (2024) e Hill et al. (2024) ampliam a discussão sobre retenção, aprendizagem e aplicação do conhecimento na formação de profissionais de saúde. Embora não abordem necessariamente a Educação Permanente em Saúde em sentido estrito, oferecem contribuições para compreender estratégias pedagógicas, continuidade da aprendizagem e transferência para o exercício profissional. Essa distinção é importante para delimitar o alcance dos resultados e evitar atribuir a esses estudos conclusões específicas sobre a política de EPS que não constituíram seus objetos de investigação.

A análise também permite reconhecer que a avaliação precisa ocorrer em diferentes momentos. Inicialmente, é necessário identificar as necessidades educativas e estabelecer objetivos compatíveis com os problemas observados nos processos de trabalho. Durante e ao término das atividades, podem ser utilizados questionários, testes, estudos de caso e simulações para verificar a aprendizagem. Posteriormente, o acompanhamento dos profissionais, por meio de observação direta, auditorias, análise de registros e reuniões de equipe, pode contribuir para identificar a retenção e a transferência dos conhecimentos.

A utilização de indicadores de qualidade e segurança do paciente também pode auxiliar na avaliação das repercussões das ações educativas. Entretanto, esses indicadores precisam ser interpretados com cautela, pois os resultados dos serviços são influenciados por diferentes fatores, como condições estruturais, disponibilidade de insumos, dimensionamento das equipes, mudanças de gestão e implantação de protocolos. Uma melhoria identificada após determinada atividade educativa não pode ser atribuída automaticamente à capacitação, sem considerar outras variáveis que possam ter interferido no resultado.

Nesse sentido, é necessário distinguir eficácia, efetividade e eficiência. A eficácia refere-se ao alcance dos objetivos estabelecidos para a ação educativa; a efetividade considera as mudanças produzidas nas condições concretas dos serviços; e a eficiência examina a relação entre os resultados alcançados e os recursos utilizados. Essas categorias contribuem para qualificar a avaliação, desde que não sejam empregadas como sinônimos. Uma atividade pode alcançar seus objetivos de aprendizagem sem produzir, necessariamente, mudanças imediatas nas práticas profissionais ou nos indicadores assistenciais.

O modelo de avaliação de Kirkpatrick também contribui para essa discussão ao considerar quatro dimensões: reação, aprendizagem, comportamento e resultados. Sua

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

utilização permite ampliar a análise para além da satisfação dos participantes, incorporando a verificação do conhecimento adquirido, sua aplicação no ambiente profissional e as possíveis repercussões institucionais. Contudo, a aplicação desse modelo deve considerar as especificidades dos serviços de saúde e as condições que interferem na realização das mudanças pretendidas.

A Educação Permanente em Saúde precisa ser compreendida como processo articulado ao cotidiano dos serviços, e não como simples oferta de cursos, palestras ou treinamentos. A proposta do quadrilátero da formação em saúde, apresentada por Ceccim e Feuerwerker (2004), reforça a articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social. Essa construção pressupõe a participação dos trabalhadores na identificação das necessidades, o envolvimento da gestão na criação de condições institucionais, a aproximação das atividades educativas com as demandas da atenção e a consideração das necessidades dos usuários.

A qualificação profissional decorrente da EPS envolve não apenas a atualização de conhecimentos técnicos, mas também o desenvolvimento da capacidade crítica, o diálogo interdisciplinar, a reflexão sobre os processos de trabalho e a construção de respostas às necessidades da população. As ações educativas podem contribuir para aprimorar a comunicação entre os profissionais, fortalecer o trabalho em equipe e favorecer a integralidade do cuidado. Entretanto, tais resultados dependem de condições institucionais que permitam transformar a aprendizagem em práticas efetivas.

Para as instituições de saúde, os achados discutidos apontam a necessidade de integrar a avaliação das ações educativas ao planejamento institucional. Isso implica realizar diagnóstico das necessidades, definir objetivos mensuráveis, selecionar metodologias adequadas, acompanhar os resultados e utilizar as informações produzidas para reorganizar as práticas. A avaliação não deve assumir caráter exclusivamente burocrático ou fiscalizatório, mas constituir instrumento de reflexão e aprimoramento dos processos de trabalho.

No caso da Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto, localizada em São Luís de Montes Belos/GO, a discussão apresentada pode subsidiar reflexões sobre o planejamento e o acompanhamento das atividades educativas desenvolvidas em serviços especializados. Ressalta-se, entretanto, que a instituição constitui o contexto que motivou a investigação, não sendo campo de pesquisa empírica. Portanto, este estudo não permite afirmar que as ações educativas realizadas no serviço produziram mudanças no desempenho dos profissionais ou nos resultados assistenciais.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Como contribuição científica, a pesquisa sistematiza elementos que podem orientar a construção de estratégias institucionais de avaliação, especialmente quanto à aprendizagem, à retenção e à transferência do conhecimento. Demonstra, ainda, que a análise dos resultados precisa considerar as condições individuais, pedagógicas e organizacionais, evitando interpretações que responsabilizem exclusivamente os trabalhadores por dificuldades relacionadas à estrutura e à organização dos serviços.

Entre as limitações, destaca-se o caráter bibliográfico da investigação, que não possibilitou acompanhar diretamente os profissionais, aplicar instrumentos avaliativos ou verificar mudanças em processos de trabalho de uma instituição específica. A abrangência dos resultados também está condicionada às bases consultadas, aos descritores, ao período delimitado e aos critérios de seleção das publicações. Soma-se a isso a heterogeneidade dos estudos examinados, que abordam diferentes estratégias educativas e contextos de formação, nem sempre relacionados diretamente à política de Educação Permanente em Saúde no SUS.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos empíricos e longitudinais em diferentes serviços de saúde, acompanhando os profissionais em momentos distintos após as atividades educativas. Investigações dessa natureza poderão verificar a permanência dos conhecimentos, as condições de sua aplicação e as repercussões sobre os processos de trabalho. Também são necessários estudos que comparem estratégias pedagógicas, desenvolvam instrumentos específicos de avaliação e aprofundem a participação dos trabalhadores e gestores na identificação das necessidades educativas.

Conclui-se que avaliar as ações de Educação Permanente em Saúde significa compreender o percurso entre a necessidade identificada, a aprendizagem construída, a retenção dos conhecimentos e sua transferência para a prática profissional. A aprendizagem imediata é uma etapa importante, mas não representa, isoladamente, a comprovação dos resultados. A avaliação precisa considerar as condições concretas de aplicação do conhecimento e as responsabilidades institucionais na promoção de mudanças.

Assim, a Educação Permanente em Saúde alcança maior consistência quando se encontra integrada ao processo de trabalho, vinculada às necessidades dos serviços e acompanhada por mecanismos avaliativos contínuos. Mais do que verificar a realização de atividades educativas, é necessário identificar em que medida elas contribuem para o desenvolvimento profissional, o aprimoramento das práticas e a qualificação da assistência, reafirmando o compromisso com a integralidade do cuidado e com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

Referências

ABBAD, G. S.; PILATI, R.; BORGES-ANDRADE, J. E.; SALLORENZO, L. H. Impacto do treinamento no trabalho: medida em amplitude. In: ABBAD, G. S. et al. (org.). Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação: ferramentas para gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 145-162.

ALBERT, F. A. et al. A systematic review of medical practitioners' retention and application of basic sciences to clinical practice. BMC Medical Education, v. 24, n. 1, art. 997, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12909-024-05952-8.

ALMEIDA, J. R. S. de; BIZERRIL, D. O.; SALDANHA, K. G. de H.; ALMEIDA, M. E. L. de. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. Revista da ABENO, Londrina, v. 16, n. 2, p. 7-15, 2016. DOI: https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v16i2.248.

ARAÚJO, M. C. dos S. Q. de; ABBAD, G. da S.; FREITAS, T. R. de. Avaliação qualitativa de treinamento. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, Brasília, v. 17, n. 3, p. 171-179, jul./set. 2017. DOI: https://doi.org/10.17652/rpot/2017.3.13089.

BALDWIN, T. T.; FORD, J. K. Transfer of training: a review and directions for future research. Personnel Psychology, v. 41, n. 1, p. 63-105, 1988.

BLUME, B. D.; FORD, J. K.; BALDWIN, T. T.; HUANG, J. L. Transfer of training: a meta-analytic review. Journal of Management, v. 36, n. 4, p. 1065-1105, 2010. DOI: https://doi.org/10.1177/0149206309352880.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9).

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. 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. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004.

FOUREAUX, F. M. F.; VIEIRA, A. Educação permanente para o desenvolvimento de pessoas: as percepções de trabalhadores de uma operadora de autogestão. Revista de Administração FACES Journal, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, 2026. Disponível em: https://revista.fumec.br/index.php/facesp/article/view/10888. Acesso em: 3 nov. 2026.

HILL, J. et al. The effectiveness of evidence-based healthcare educational interventions on healthcare professionals' knowledge, skills, attitudes, professional practice and healthcare outcomes: systematic review and meta-analysis. Journal of Evaluation in Clinical Practice, v. 30, n. 6, p. 909-935, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/jep.14001.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 25/10/2026 | aceito: 01/11/2026 | publicação: 06/11/2026

MARTINENGO, L. et al. Spaced digital education for health professionals: systematic review and meta-analysis. Journal of Medical Internet Research, v. 26, e57760, 2024. DOI: https://doi.org/10.2196/57760.

MELARAGNO, A. L. P.; FONSECA, A. S.; ASSONI, M. A. S.; MANDELBAUM, M. H. S. (org.). Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Editora ABEn, 2023. 108 p. DOI: https://doi.org/10.51234/aben.23.e25.

MIRANDA, F. M. de; SANTOS, B. V. dos; KRISTMAN, V. L.; MININEL, V. A. Employing Kirkpatrick's framework to evaluate nurse training: an integrative review. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 33, e4431, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7250.4431.

MORAES, R. S. de; MORAES, M. A. A. de; HIGA, E. de F. R.; LAZARINI, C. A.; PINTO, A. A. M. Fatores que facilitam e dificultam a atividade de Educação Permanente em Saúde. New Trends in Qualitative Research, v. 8, p. 778-786, 2021. DOI: https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.778-786.

ROJAS, F. L. L.; KEHRIG, R. T.; BIATO, E. C. L.; SANTOS, N. C. dos. Educação permanente em saúde: o repensar sobre a construção das práticas de saúde. Journal Health NPEPS, v. 4, n. 2, p. 310-330, 2019.

SCALLON, G. Avaliação da aprendizagem numa abordagem por competências. Tradução de Juliana Vermelho Martins. Curitiba: PUCPRESS, 2015. 445 p.

SILVA, D. S. J. R. da; DUARTE, L. R. Educação permanente em saúde. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, v. 17, n. 2, p. 104-105, 2015. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470. Acesso em: 3 nov. 2026.

SILVA, L. M. V. da; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 80-91, 1994.

TRUMBLE, E.; LODGE, J.; MANDRUSIAK, A.; FORBES, R. Systematic review of distributed practice and retrieval practice in health professions education. Advances in Health Sciences Education, v. 29, n. 2, p. 689-714, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s10459-023-10274-3.

TUNG, Y.-C.; XU, Y.; YANG, Y.-P.; TUNG, T.-H. The effects of learning transfer on clinical performances among medical staff: a systematic review of randomized controlled trials. Frontiers in Public Health, v. 10, art. 874115, 2022. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.874115.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.