

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS A. C. SIMÕES
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PSICOLOGIA

PAULO VITTOR DOS SANTOS

**Relato de experiência sobre as contribuições do PET-Saúde para a formação em
Psicologia**

Maceió/AL

2023

**Relato de experiência sobre as contribuições do PET-Saúde para a formação em
Psicologia**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Psicologia da Universidade Federal de
Alagoas, como requisito parcial para obtenção
do título de
Bacharelado/Licenciatura em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Camelo de
Azevedo

Maceió/AL

2023

RESUMO

Este artigo busca explorar a vivência de um graduando em psicologia em uma universidade federal durante a realização do programa PET-Saúde. O PET-Saúde enquanto projeto de extensão propõe inserir estudantes da área da saúde diretamente em serviços de saúde do SUS, contribuindo assim com a formação destes e a colaboração com os profissionais inseridos nos campos de atuação. Utiliza-se o conceito de quadrilátero da formação para analisar as experiências aqui relatadas, em que se percebe que os aspectos do quadrilátero (gestão, ensino, atenção e controle social) foram compreendidos. Posteriormente é feita uma análise a respeito do papel da universidade na formação de profissionais de saúde.

Palavras-chave: PET-Saúde; Graduação; SUS.

ABSTRACT

This article seeks to explore the experience of a psychology graduate at a federal university during the PET-Saúde program. PET-Saúde as an extension project proposes to insert health students directly into SUS health services, thus contributing to their training and collaboration with professionals in the fields of activity. The concept of quadrilateral training is used to analyze the experiences reported here, where it is clear that the aspects of the quadrilateral (management, teaching, attention and social control) were understood. Subsequently, an analysis is made regarding the role of the university in the training of health professionals.

Keywords: PET-Health; graduation; SUS.

1 Introdução

O trabalho aqui exposto busca analisar a experiência vivida por um estudante de psicologia de uma Universidade Federal do nordeste do país, no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em sua 10ª edição, ofertado com o tema “Gestão em saúde e assistência à saúde”. Foi utilizado o conceito de quadrilátero da formação de Ceccim e Feuerwerker (2004) para analisar os acontecimentos relatados, com destaque para os contrastes entre os acontecimentos descritos e o conceito de quadrilátero.

O PET-Saúde propõe-se estimular as práticas de ensino e aprendizagem de acordo com as necessidades do SUS, inserir estudantes no campo da prática e promover o trabalho em conjunto de diversos atores da sociedade no âmbito da gestão e da assistência. Um dos objetivos é proporcionar o trabalho conjunto entre profissionais do SUS e estudantes, fortalecendo a formação de futuros profissionais da saúde (Brasil, 2022).

Nessa 10ª edição do Programa foi proposto o desenvolvimento de ações de educação pelo trabalho para a saúde e a articulação entre ensino-serviço-comunidade. O estudante em questão, no momento da inscrição do Programa, estava iniciando o 8º período e concluiu a extensão no 9º período, enquanto realizava o estágio obrigatório em um hospital universitário.

Inicialmente, a carga horária requerida era de 8 horas semanais e em 2 dias da semana ocorriam as atividades em campo. Durante a realização do programa foram realizadas diversas atividades online entre o grupo, que contaram na carga horária da extensão, e nelas foram discutidos projetos e planejadas ações concernentes ao PET-Saúde.

As ações variaram desde a execução de atividades de saúde com os usuários como ações de conscientização do cuidado com a alimentação, até atividades de educação permanente com os profissionais da unidade básica de saúde (UBS), onde puderam ser trabalhadas problematizações sobre a dinâmica de trabalho e atendimento aos usuários da unidade.

Outra proposta foi o desenvolvimento de ações de gestão e assistência em todos os níveis de atenção à saúde que visassem a qualificação dos profissionais de saúde para uma melhor resposta diante das demandas e necessidades do SUS.

Também, nesta mesma programática foi sugerido que, no decorrer do PET-Saúde fossem desenvolvidas propostas de mudanças curriculares, alinhadas às diretrizes nacionais curriculares (DCN), para os cursos de graduação na área da saúde, em que seria levada em conta a integração entre ensino-serviço-comunidade, com projetos capazes de incluir o corpo docente e discente na construção de atividades de gestão em saúde e assistência (Brasil, 2022).

Tal atuação foi pensada para ser realizada, *a priori*, no nível da atenção básica, buscando um contato amplo e dinâmico com diversas práticas de saúde que vão além dos saberes tecnicistas, dando a possibilidade de interação maior com os usuários do SUS e os profissionais ali inseridos (Farias-Santos; Noro, 2017).

O PET-Saúde realizado no município em questão contou com 5 grupos de trabalho, sendo dois deles relacionados à gestão em saúde e os outros três, com a assistência à saúde. No que se refere ao eixo gestão, ao qual a experiência deste relato se deteve, o edital do programa referiu que a gestão deveria:

[...] 3.1.1.1. Desenvolver competências e habilidades que contribuam e colaborem com a gestão das políticas de saúde; a estrutura e a organização da rede de Atenção à Saúde; a regulação em saúde e a organização da sociedade civil, em uma perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania; (Brasil, 2022).

A UBS onde o programa foi realizado contava com 42 funcionários, atuando alternadamente no turno da manhã e da tarde, de segunda a sexta-feira. Eram profissionais contratados, concursados e terceirizados que variavam quanto ao nível de formação, desde o técnico, administrativo ao ensino superior.

Ceccim e Feuerwerker (2004) referem que a formação de profissionais de saúde tem estado dissociada da gestão setorial e do debate crítico a respeito do SUS, e que existe, nas unidades de ensino, uma perpetuação de modelos de saúde que fragmentam a assistência à saúde do indivíduo em métodos tecnicistas e centrados na biologia. Esse tipo de prática fragmentada, conseqüentemente, fragiliza o modelo assistencial e preventivo do SUS, em que a integralidade do indivíduo é levada em conta na construção do projeto terapêutico de uma pessoa (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Ensino, gestão, atenção e controle social são as vertentes ao qual se dispõe o conceito de quadrilátero da formação, onde o ensino se refere a formação de novos profissionais de saúde, gestão se refere ao manejo estratégico e político de ações de saúde e planejamento, a atenção refere-se a atuação do profissional de saúde e o controle social trabalha a inserção dos usuários na realidade do SUS (Silva et.al, 2020).

A figura do quadrilátero para Vendruscolo et.al (2016) pressuporia que cada face do quadrilátero teria seu fluxo e atores específicos, com seus espaços e tempo de atuação que se afetaria numa rede de conexões mútuas.

2 Método

Para a análise desse relato, as práticas discursivas de Spink e Gimenes (1994) se mostraram oportunas, uma vez que argumentam que o conhecimento na produção de sentido implica o posicionamento do sujeito diante dos fatos do mundo e diante de si mesmo, possibilitando uma análise da individualidade de uma pessoa diante de um acontecimento (Spink; Gimenes 1994).

Esta abordagem dá vazão às múltiplas narrativas passíveis de serem experienciadas, dando margem para a vivência que está sendo relatada:

[...] os discursos podem competir entre si ou podem criar versões de realidade que são distintas e incompatíveis. Conhecer alguma coisa é conhecer em termos de um ou mais discursos (p.45). Fica posta desta maneira a polissemia intrínseca às práticas discursivas; ou seja, a existência potencial de múltiplas significações concomitantes (Spink; Gimenes, 1994, p.153).

Spink e Gimenes (1994, p.152) demonstram que a construção da história de um indivíduo “se inscreve no esforço já referido de construção de versões plausíveis de um eu intersubjetivamente constituído.” Para Spink e Gimenes (1994), a história não é só um retorno a um passado, mas a aceitação a processos de ser no mundo de um indivíduo.

Tendo em vista a amplitude de experiências vividas durante os 12 meses do programa, foram escolhidos para serem apresentados neste relato, as experiências específicas que dialogaram com a proposta do trabalho, sem se ater à ordem cronológica das mesmas.

3 Objetivo Geral

- Analisar as aproximações do conceito de quadrilátero da formação de Ceccim e Feuerwerker com as vivências experienciadas no PET-Saúde.

4 Objetivos Específicos

- Identificar como o ensino, gestão, atenção e controle social foram contemplados durante o PET-Saúde.
- Avaliar, a partir da vivência do/da autor/a, como a universidade oferta a inserção de estudantes no SUS.

5 Relato

A inscrição no programa Pet-Saúde ocorreu em julho de 2022 e o processo de seleção foi realizado de forma online, tendo em vista que a universidade estava aos poucos retomando suas atividades presenciais. O conhecimento da existência do programa se deu por meio da divulgação nas redes sociais da universidade.

A seleção dos extensionistas através das entrevistas online ocorreu em grupo com a presença de 3 estudantes e duas professoras da universidade, durante a qual foram questionadas as motivações para a inscrição no programa e a participação dos candidatos em outros programas de dentro da universidade, tendo em vista a disponibilidade de tempo para fazer parte da extensão, e o questionamento aos participantes da seguinte pergunta: O que é o SUS para você.

Após a seleção dos inscritos foi realizado, alguns dias depois, um evento de introdução ao programa no qual se discutiu a história do PET-Saúde e as articulações que eram feitas entre o SUS e a universidade. Lá, tivemos a oportunidade de conhecer os eixos da assistência e gestão, onde nos foi especificado as formas de atuação de cada um.

Logo após esse momento, os estudantes selecionados para o grupo Gestão 2 se reuniram para discutir a disponibilidade de horários e ficou decidido que, no total, as duas preceptoras responsáveis pelo grupo receberiam, cada uma, 2 grupos durante a semana, com outros encontros eventuais que aconteceriam na forma de reuniões online ou presenciais, a depender da disponibilidade dos estudantes.

No primeiro dia de atuação da equipe ficou acordado que, no primeiro mês seriam discutidos os diretórios do PET-Saúde a respeito do eixo Gestão, tendo em vista que as preceptoras responsáveis ainda não tinham experiência neste eixo.

O grupo do PET-Saúde em questão era composto por 12 alunos de graduação da universidade, 2 tutoras que supervisionavam a equipe e 2 preceptoras que estavam inseridos na unidade em questão. Os alunos eram decorrentes dos cursos de Psicologia, Nutrição, Farmácia e Medicina. Embora outros grupos contassem com estudantes de Educação Física, Odontologia e Enfermagem, o grupo gestão 2 não tinha estudantes desses cursos.

O programa do PET-Saúde definiu o eixo gestão como o responsável por desenvolver projetos que dialogassem com temas relacionados a gestão do trabalho em saúde, a estrutura das redes de saúde, a inclusão da sociedade civil nos projetos criados pela equipe e o desenvolvimento de um pensamento crítico a respeito da realidade local (Brasil, 2022).

Feita a análise e discussão do projeto do programa foram discutidas as possibilidades de atuação da equipe. Ficou definido de ser feita uma sondagem na unidade com os funcionários sobre as necessidades e dificuldades que os profissionais de cada setor estavam vivenciando.

A princípio, as necessidades trazidas pelo setor da odontologia foram as que mais se destacaram, sendo trazida a problemática da falta de pacientes gestantes nos atendimentos odontológicos, tendo em vista que este era um indicador que estava em baixa na UBS em questão.

Em um primeiro momento buscou-se entender a lógica de atendimento deste público na unidade através de uma roda de conversa a respeito do fluxo de atendimento de gestantes com os próprios profissionais. Foi possível levantar debates a respeito da forma como este público era recebido na unidade, onde cada um pode trazer as particularidades de cada área no manejo desses casos.

Ao fim desse primeiro momento com os funcionários a respeito do acolhimento das gestantes na unidade, o grupo do PET discutiu, entre si, sobre como as dinâmicas de trabalho eram fragmentadas e descontínuas. A falta da perspectiva do trabalho interprofissional no que tange às gestantes foi a principal problemática, pois muitos desconheciam a necessidade das gestantes de serem acompanhadas por um profissional da odontologia.

Ficou acordado entre os setores que a equipe do PET seria responsável por articular, de setor em setor, um fluxograma de atendimento na unidade que englobaria toda a unidade,

visando uma melhor compreensão dos processos necessários que as gestantes teriam que passar para obterem o atendimento integral.

Em consonância a esse momento foram aplicados questionários com as gestantes que frequentavam a na unidade, com o fim de conhecer o perfil das usuárias que buscavam o atendimento, bem como entender se as gestantes tinham conhecimento da necessidade de realizar o acompanhamento com a equipe odontológica. Nome, idade, período gestacional foram algumas das perguntas realizadas.

Durante o período de 4 meses foram entrevistadas 48 gestantes durante o turno da manhã e tarde, em que a maior parte das entrevistas aconteceram durante os dias em que o obstetra e o pediatra atendiam na unidade. A maioria das gestantes demonstrou não ter conhecimento da disponibilidade do atendimento odontológico, assim como da disponibilidade do acompanhamento psicológico na unidade, sendo citada a falta de direcionamento a respeito da disponibilidade de tais serviços.

Posteriormente foi realizada uma devolutiva para a equipe da unidade através de uma roda de conversa na qual se expôs os resultados da pesquisa e um modelo inicial de fluxograma que compreendesse todas as áreas da unidade. A equipe debateu os resultados e as vivências dos próprios no atendimento das gestantes, falando sobre dificuldades e desconhecimentos a respeito das necessidades que outras áreas possuíam.

Ficou definido que a equipe do PET-Saúde aprimoraria o modelo de fluxograma com o objetivo de que tal dispositivo fosse disponibilizado na unidade para que os usuários do serviço e os próprios profissionais tivessem acesso às informações relacionadas ao atendimento desse público.

Outra experiência vivenciada pela equipe do PET-Saúde foi a visita à secretaria municipal de saúde do município, onde foram discutidos os indicadores de saúde do município e o impacto destes no planejamento de saúde do município. Lá, nos foi apresentada a forma como a coleta de dados referentes à saúde da população influenciava no desenvolvimento de estratégias de saúde do município.

Fichas de notificação, relatórios dos agentes de saúde, solicitações de equipamento e o boletim epidemiológico foram algumas das formas usadas para o monitoramento do estado de saúde do município, sendo necessária uma articulação entre gestão e profissionais de saúde que

facilite a comunicação entre estes atores para uma comunicação eficaz. Tendo isso em vista, foi trazida a demanda de que a unidade em que a equipe do PET estava inserida trabalhasse com os profissionais, o preenchimento da ficha de notificação individual.

Compreender a ficha de notificação e como os profissionais da unidade de saúde lidavam com ela nas suas dinâmicas diárias de trabalho foi essencial para elucidar a razão dos baixos níveis de notificação. Nos foi apresentada a problemática da dificuldade de compreensão de diversos itens que estão dispostos nesta ficha, o que invariavelmente levava a ficha que era preenchida a não ser validada para uso.

Posteriormente, a equipe do PET-Saúde teve a oportunidade de realizar um momento de educação permanente em saúde com os funcionários da unidade a respeito do acolhimento de mulheres vítimas de violência e a necessidade do preenchimento correto da ficha de notificação, durante o qual vários profissionais de saúde sugeriram diversas vivências a respeito do acolhimento desse público e das principais dificuldades de lidar com essa problemática.

Neste mesmo momento a equipe do PET pôde mediar a discussão a respeito dos processos de trabalho que estes profissionais desenvolviam com essas mulheres, enfatizando o acolhimento, tendo em vista que muitos indivíduos que trabalhavam na unidade ainda perpetuavam perspectivas misóginas que eventualmente afastaram essas pessoas vítimas de violência.

6 Discussão

Uma das críticas trazidas no texto do quadrilátero da formação e que podem ser articuladas com a experiência vivida no PET-Saúde é a respeito da forma como se configuram os espaços de trabalho no SUS, que geralmente deixam pouco ou nenhum espaço para a participação coletiva na tomada de decisão das ações de saúde local (Ceccim; Feuerwerker, 2004). Embora a problemática da falta de gestantes já fosse um problema conhecido na unidade, houve pouca articulação entre os profissionais de saúde e os usuários.

Os escritos de Ceccim e Feuerwerker (2004), Silva et.al (2020) e Vendruscolo *et al* (2016) nos indicam que uma das principais barreiras a serem superadas é o estabelecimento de uma transversalidade no cuidado e no trabalho entre os profissionais de saúde e a sociedade.

Fomentar os espaços de colaboração é um dos processos chave para o sucesso da implementação do quadrilátero, no qual “[...] a implementação efetiva do quadrilátero somente repercutirá na formação e na atenção quando todas as instâncias estiverem centralmente comprometidas com o ideal proposto” (Silva et.al 2020, pág. 181).

Os artigos citados acima apontam a necessidade de uma maior articulação entre os diferentes atores envolvidos no quadrilátero.

A Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH) tem sido também um dos meios possíveis de engajar o trabalho em conjunto entre as partes envolvidas no quadrilátero. A PNH contém como uma de suas diretrizes, o trabalho conjunto nas construções das ações de saúde, em que grande parte das problemáticas podem ser elucidadas no estabelecimento de diálogos e planos de ação que contemplem não só as particularidades do trabalho do profissional de saúde, incluindo também a necessidade do usuário (Brasil, 2010).

A equipe do PET-Saúde foi capaz de proporcionar esse espaço de diálogo com os profissionais e usuários elaborando a partir das possibilidades de atuação dos profissionais e das necessidades dos usuários, um fluxograma que envolveu toda a Unidade e ofereceu os serviços de saúde disponíveis e sob sua responsabilidade.

A respeito do trabalho em conjunto entre usuários, gestores, profissionais de saúde e estudantes, Ceccim e Feuerwerker (2004) dizem que:

Cabe ao SUS e às instituições formadoras coletar, sistematizar, analisar e interpretar permanentemente informações da realidade, problematizar o trabalho e as organizações de saúde e de ensino, e construir significados e práticas com orientação social, mediante participação ativa dos gestores setoriais, formadores, usuários e estudantes (pág.46).

A potência desses tipos de vivências na formação de profissionais é facilitada quando as instituições de ensino se engajam na inserção dos futuros profissionais de saúde, exigindo uma ação conjunta entre o SUS e as instituições:

As instituições formadoras devem prover os meios adequados à formação de profissionais necessários ao desenvolvimento do SUS e a sua melhor consecução, permeáveis o suficiente ao controle da sociedade no setor, para que expressem qualidade e relevância social coerentes com os valores de implementação da reforma sanitária brasileira (Ceccim; Feuerwerker, 2004, pág. 48).

Outros autores, ao falarem sobre o papel das instituições de ensino na formação dos estudantes dizem que a tarefa social de formar as novas gerações de profissionais, não deve estar atrelada à formação aos valores tradicionais, mas ao movimento de transformações na sociedade e sempre atender aos interesses coletivos e à construção de novidade em saberes e em práticas (Silva et.al, 2020).

Este tipo de experiência chama diversos indivíduos em diferentes posições a construir em conjunto novos processos de trabalho, em que “O primeiro passo para provocar mudanças nos processos de formação é entender que as propostas não podem mais ser construídas isoladamente e nem de cima para baixo, hierarquizadas” (Miccas; Batista, 2014, p.171).

Desde que a primeira conceituação do termo quadrilátero da formação foi trazida em formato de ensaio, em 2004, existiram avanços significativos na estruturação do SUS e nos processos de formação de novos profissionais, com destaque para a PNH, que tem o objetivo de transversalizar as responsabilidades e a participação nas tomadas de decisões individuais e coletivas dos mais diversos atores (Brasil, 2010).

Os programas de educação permanente constituem outro espaço que tem o potencial de trazer reflexões críticas a respeito dos processos de trabalho, com a equipe do PET-Saúde tendo diversas experiências relacionadas a essas atividades onde é possível estabelecer uma continuidade da troca de experiências e adequações às necessidades locais:

No campo da saúde, a EPS é definida como um processo pedagógico que coloca o cotidiano do trabalho em saúde ou da formação em análise, partindo-se do pressuposto da aprendizagem significativa que propicia a reflexão pelos próprios profissionais de saúde da realidade vivida e dos modelos de atenção em saúde em que estão inseridos, bem como dos problemas enfrentados (Ferreira et.al, 2019, pág. 229)

Trabalhar com os funcionários da unidade o acolhimento de mulheres vítimas de violência foi uma dessas experiências que puderam proporcionar o diálogo a respeito das vivências e dificuldades que os funcionários estavam experienciando, em que foi possível trocar experiências e conhecimentos mútuos a respeito do manejo de casos semelhantes aos trazidos por outros profissionais.

É importante também analisar o papel que a universidade tem assumido com relação a inserção destes futuros profissionais nas práticas de formação, sob a ótica de Ceccim e Feuerwerker (2004), que argumentam de que existe uma diferença entre formar e informar, e

que a universidade potencialmente assume potencialmente um lugar de transmissão de ensinamentos tecnicistas e com pouca reflexão crítica.

A formação voltada para uma perspectiva crítica dos condicionantes de saúde na sociedade se fizera amplamente presentes durante o processo de graduação do autor deste trabalho, destacando a forma como os projetos políticos e sociais interferem diretamente na saúde de toda a população. Contudo, a inserção direta em um serviço do SUS só foi possível, para este, através do PET-Saúde.

Na concepção de Freire (2005) a educação crítica caracteriza-se por ser dialógica, em que a problematização gera reflexão e possibilita a ressignificação e a construção de novos saberes. Fomentar esses espaços é essencial para a formação de novos profissionais da saúde que precisarão estar a par da realidade local em que potencialmente irão atuar.

Cabe ressaltar que, na visão de Vendruscolo et al. (2016), o eixo da participação dos estudantes na formação requer dos mesmos uma posição ativa na busca pela inserção em espaços de atuação do SUS, dando destaque aos movimentos estudantis que atuariam diretamente na representação das demandas estudantis por uma formação mais abrangente.

7 Conclusão

O programa PET-Saúde tem sido bem sucedido no que concerne a suas aspirações de inserção de futuros profissionais da saúde no SUS, onde é possível conhecer a realidade do sistema e as possibilidades de atuação dentro deste ambiente. A perspectiva do quadrilátero da formação, segundo as vivências aqui apresentadas, foram contempladas.

A universidade em questão, embora seja uma das articuladoras do PET, ainda falha na formação crítica dos futuros profissionais de saúde, deixando a inserção dos quatro eixos pouco ou nada presentes na carga obrigatória dos cursos de saúde. Uma das possibilidades da inserção destes espaços é através de projetos de extensão, que normalmente possuem pouca visibilidade e vagas limitadas, não dando suporte contínuo ao corpo discente do curso em questão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.** – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Edital nº1/2022 seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde-2022/2023). **Diário Oficial da União:** Seção 3, Brasília, 2022, Edição 7, pág 159, jan 2022.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 9, n. 16, p. 161-168, fev. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832005000100013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M.. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312004000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

FARIAS-SANTOS, Bárbara Cássia de Santana; NORO, Luiz Roberto Augusto. **PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 997-1004, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.15822016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/csQcsSpfcqtrBqQtWFZRsnz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

FERREIRA, Lorena et.al. **Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido.** 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde/Coordenação Geral de Planejamento/Coordenação Geral de Análise de Situação de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.** SMS/DGPS/CGP. Maceió. 2021.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena. **Educação permanente em saúde: metassíntese**. Revista de Saúde Pública, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 170-185, fev. 2014.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004498>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, M.N.P. et al. **Formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Archives Of Health, [S.L.], v. 1, n. 5, p. 178-182, 23 dez. 2020. South Florida Publishing LLC.

<http://dx.doi.org/10.46919/archv1n5-002>. Disponível em:

<https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/59>. Acesso em: 20 out. 2023.

SPINK, M. J. P.; GIMENES, M. DA G. G. **Práticas discursivas e produção de sentido:**

apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. Saúde e Sociedade, v. 3, n. 2, p. 149–171, 1994. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wNf4HcfnwDqnyCwxYrMwk5P/?lang=pt#ModalHowcite>.

Acesso em: 04 maio. 2023.

VENDRUSCOLO, Carine et.al. **REORIENTAÇÃO DO ENSINO NO SUS: para além do quadrilátero, o prisma da educação**. Reflexão e Ação, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 246, 7 dez. 2016. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul.

<http://dx.doi.org/10.17058/rea.v24i3.5420>. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/5420>. Acesso em: 20 out. 2023.