

## EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA NO PERÍODO DE 2020 A 2026

### CONTINUING EDUCATION IN THE ACADEMIA DA CIDADE PROGRAM: AN ANALYSIS OF AN EXPERIENCE FROM 2020 TO 2026

Nathalia Barros dos Reis Souza<sup>1</sup>  
Juliane Suelen Gonçalves Rabelo Galvão<sup>2</sup>

#### RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui estratégia fundamental para a qualificação das práticas profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo objetiva relatar e analisar a experiência de implementação da EPS no Programa Academia da Cidade, no período de 2020 a 2026. Trata-se de um relato de experiência de natureza descritivo-analítica, baseado na sistematização de registros institucionais e análise estatística descritiva das ações desenvolvidas. Foram identificadas 37 atividades formativas, distribuídas em diferentes modalidades e temáticas. Observou-se adaptação ao contexto pandêmico, predominância de atividades presenciais (70,3%) e diversificação temática com ênfase em gestão e aspectos clínicos. Conclui-se que a EPS contribui para a qualificação do cuidado, fortalecimento do trabalho em equipe e integração com a rede de atenção à saúde.

**Palavras-chave:** Educação Permanente em Saúde; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; SUS.

#### ABSTRACT

*Continuing Education in Health (CEH) is a key strategy for strengthening and qualifying professional practices within the Brazilian Unified Health System (SUS), fostering the integration of learning processes into daily work settings and aligning them with health service needs. This study aims to report and analyze the implementation experience of CEH within the Programa Academia da Cidade between 2020 and 2026. This is a descriptive-analytical experience report based on the systematization of institutional records and the application of descriptive statistical analysis of the activities developed. A total of 37 educational activities were identified, distributed across different modalities and thematic areas. An adaptive response to the COVID-19 pandemic context was observed, characterized by a predominance of face-to-face activities (70.3%) and thematic diversification, with emphasis on management and clinical topics. The findings suggest that CEH contributes to improving the quality of care, strengthening teamwork, and enhancing integration within the health care network.*

**Keywords:** Continuing Education in Health; Health Promotion; Primary Health Care; Brazilian Unified Health System.

## 1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é reconhecida como uma estratégia estruturante para a transformação das práticas de cuidado e gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por promover a integração entre ensino, trabalho e realidade dos serviços de saúde. Fundamentada na problematização do cotidiano e na aprendizagem significativa, a EPS busca fortalecer processos críticos e reflexivos capazes de qualificar as práticas profissionais a partir das necessidades concretas dos territórios e das equipes de saúde (Ceccim, 2005; Brasil, 2009).

Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) consolidou a EPS como importante ferramenta para o desenvolvimento dos trabalhadores e para o aprimoramento da organização dos serviços no SUS, estimulando práticas colaborativas, interdisciplinares e centradas nas necessidades da população.

De acordo com Ricardo Burg Ceccim (2005), a EPS ultrapassa modelos tradicionais de capacitação pontual, ao propor processos educativos integrados ao cotidiano do trabalho, valorizando a experiência dos profissionais e a construção coletiva do conhecimento. Além disso, a EPS constitui um dispositivo relevante para o fortalecimento da gestão participativa, da autonomia dos trabalhadores e da qualificação da assistência em saúde, especialmente nos serviços da atenção básica e da promoção da saúde.

No contexto das políticas públicas voltadas à promoção da saúde, o Programa Academia da Cidade configura-se como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações multiprofissionais direcionadas à promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos e incentivo às práticas corporais e atividades físicas. A complexidade das demandas atendidas pelo programa exige constante atualização técnica e pedagógica dos trabalhadores, tornando a Educação Permanente em Saúde um elemento essencial para sustentação das práticas desenvolvidas e para o fortalecimento do cuidado integral.

Nesse cenário, a EPS contribui para ampliar a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde, favorecendo a integração entre equipes, o compartilhamento de saberes e a construção de práticas mais resolutivas e humanizadas. Conforme discutido por Merhy (2002) e por Franco & Merhy (2013), os processos de trabalho em saúde envolvem dimensões relacionais, subjetivas e coletivas que demandam espaços permanentes de reflexão e reorganização das práticas profissionais.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar e analisar a experiência de implementação da Educação Permanente em Saúde no programa, no período de 2020 a 2026, destacando suas contribuições para a qualificação profissional, fortalecimento do trabalho em equipe e integração com a rede de atenção à saúde.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente relato de experiência caracteriza-se como um estudo descritivo-analítico, de abordagem quantitativa e qualitativa, do tipo relato de experiência, fundamentado na

sistematização das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) desenvolvidas no período de 2020 a 2026, no Programa Academia da Cidade, no município do Recife no estado de Pernambuco. O relato de experiência constitui uma importante estratégia metodológica para descrição, reflexão e análise crítica de práticas desenvolvidas em contextos reais de atuação profissional, permitindo a socialização de vivências e a produção de conhecimentos aplicados ao campo da saúde coletiva e da gestão em saúde (Minayo, 2014; Gil, 2008).

A pesquisa foi construída a partir da análise de registros institucionais relacionados às ações de EPS realizadas no âmbito do serviço, contemplando informações referentes às datas de realização, temáticas abordadas e modalidades das atividades desenvolvidas. A utilização de documentos institucionais como fonte de dados possibilita a obtenção de informações sistematizadas e contextualizadas sobre os processos de trabalho, contribuindo para a compreensão das práticas educativas implementadas ao longo do período analisado.

Para o tratamento dos dados, realizou-se inicialmente a organização das informações em planilhas eletrônicas, permitindo a consolidação e sistematização do material coletado. Em seguida, procedeu-se à análise estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas para caracterização das ações desenvolvidas, conforme recomendado para estudos descritivos em saúde (Polit; Beck, 2011). Paralelamente, foi realizada categorização temática das atividades, buscando identificar os principais eixos abordados nas ações de EPS, estratégia metodológica amplamente utilizada em pesquisas qualitativas para interpretação e organização de conteúdos em núcleos de sentido (Bardin, 2016).

Os dados foram representados graficamente por meio de tabelas, com o objetivo de facilitar a visualização das tendências, distribuição temporal das atividades e principais características das ações educativas desenvolvidas. A representação visual dos dados contribui para maior clareza interpretativa e favorece a análise comparativa dos resultados encontrados ao longo do período estudado.

Destaca-se ainda que, por tratar-se de um relato de experiência baseado em dados institucionais de caráter administrativo e sem identificação individual dos participantes, foram respeitados os princípios éticos relacionados à confidencialidade das informações e ao uso responsável dos dados, em consonância com os preceitos éticos aplicáveis às pesquisas na área da saúde.

### **3. RELATO DA EXPERIÊNCIA**

Ao longo do período analisado, foram identificadas 37 ações de Educação Permanente em Saúde, conforme podemos observar nas informações a seguir:

#### **3.1 Distribuição temporal**

O aspecto da distribuição temporal das ações de educação permanente em saúde realizadas, caracteriza-se conforme a tabela 1, descrita a seguir:

Tabela 1 – Distribuição das ações por ano

| Ano   | Número de ações | Percentual (%) |
|-------|-----------------|----------------|
| 2020  | 4               | 10,8%          |
| 2021  | 5               | 13,5%          |
| 2022  | 9               | 24,3%          |
| 2023  | 9               | 24,3%          |
| 2024  | 7               | 18,9%          |
| 2025  | 4               | 10,8%          |
| 2026* | 3               | 8,1%           |

\*Dados parciais até abril de 2026.

Neste contexto, foi possível observar um aumento das ações a partir de 2022, com pico em 2022–2023.

Esse comportamento indica retomada e fortalecimento das atividades presenciais após o período crítico sanitário.

### 3.2 Modalidade das ações

Predominaram atividades presenciais (70,3%), seguidas por ações online (24,3%).

Tabela 2 – Distribuição por modalidade

| Modalidade              | Número de ações | Percentual (%) |
|-------------------------|-----------------|----------------|
| Presencial              | 26              | 70,3%          |
| Online                  | 9               | 24,3%          |
| Outros/Não especificado | 2               | 5,4%           |
| Total                   | 37              | 100%           |

Observou-se um predomínio de atividades presenciais, com concentração de ações online no período pandêmico. Neste contexto, vimos em percentuais que predominaram atividades presenciais (70,3%), seguidas por ações online (24,3%).

Neste prisma de análise foi possível observar ainda que as atividades remotas concentraram-se principalmente nos anos de 2020 e 2021, evidenciando adaptação ao contexto da pandemia.

### 3.3 Distribuição temática

Nesta perspectiva de análise, foi possível observar que as ações foram organizadas predominantemente em quatro eixos temáticos. Conforme é possível observar na tabela 3, descrita a seguir:

Tabela 3 – Distribuição por eixo temático

| Eixo Temático                 | Número de ações | Percentual (%) |
|-------------------------------|-----------------|----------------|
| Gestão e processo de trabalho | 11              | 29,7%          |
| Clínico-assistencial          | 10              | 27,0%          |
| Práticas corporais            | 8               | 21,6%          |
| Social e inclusão em saúde    | 8               | 21,6%          |
| Total                         | 37              | 100%           |

Com base nos dados coletados, foi possível observar evidências da prevalência de temas relacionados à organização do trabalho e aspectos clínicos, fato este que reforça o alinhamento das ações às demandas reais do serviço ofertado no Programa Academia da Cidade.

### **3.4 Caracterização qualitativa da experiência**

Com base nos dados coletados, foi possível ainda observar que os encontros de educação permanente (EEP) ocorreram de forma contínua, apesar das adversidades sociais e de saúde pública vividas no período analisado; com adaptação ao contexto da pandemia, transição entre modalidades e ampliação progressiva das temáticas. Reforçando assim a valorização da oferta dos EEP's para o serviço, bem como capacidade adaptativa dos responsáveis por estes.

Dentre as ações adaptativas realizadas, destaca-se a utilização de metodologias participativas, transição do formato remoto para presencial, ampliação da diversidade temática e a integração com instituições de ensino e serviços da rede.

## **4. DISCUSSÃO**

A análise dos resultados evidencia a consolidação da Educação Permanente em Saúde (EPS) como uma prática institucional estruturante no âmbito do programa, demonstrando sua incorporação ao cotidiano dos processos de trabalho e às estratégias de qualificação profissional. Esse achado corrobora o referencial teórico proposto por Ricardo Burg Ceccim (2005), que compreende a EPS como uma estratégia pedagógica integrada às práticas laborais, baseada na problematização do cotidiano e na transformação das ações em saúde a partir das necessidades concretas dos serviços e dos territórios.

A predominância de atividades presenciais observada no período analisado evidencia a valorização dos espaços coletivos de troca, reflexão crítica e construção

compartilhada do conhecimento, aspectos fundamentais para o fortalecimento da aprendizagem significativa no contexto da saúde. Além disso, a diversidade temática identificada nas ações desenvolvidas demonstra a abrangência da EPS como ferramenta de qualificação das práticas profissionais, contribuindo para o fortalecimento da integralidade do cuidado, da interdisciplinaridade e da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à adaptação das atividades educativas ao formato remoto durante o período pandêmico. Essa mudança revela a capacidade de reorganização do programa diante das limitações impostas pela pandemia de COVID-19, garantindo a continuidade dos processos formativos e assistenciais. Tal achado está em consonância com estudos recentes sobre o uso de tecnologias digitais na educação em saúde, que apontam o ensino remoto como alternativa viável para manutenção das ações educativas, ampliação do acesso ao conhecimento e fortalecimento das estratégias de educação permanente em contextos de crise sanitária (Silva et al., 2021). Nesse sentido, a incorporação das tecnologias digitais não apenas respondeu a uma necessidade emergencial, mas também ampliou possibilidades metodológicas e comunicacionais para os processos de ensino-aprendizagem em saúde.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As informações analisadas no presente relato de experiência sugerem que a Educação Permanente em Saúde (EPS) no Programa Academia da Cidade constituiu-se como uma prática contínua, dinâmica e adaptável às demandas do serviço e às necessidades apresentadas pelos profissionais ao longo do período analisado. A permanência das ações educativas, mesmo diante de mudanças no contexto sanitário e organizacional, evidencia o compromisso institucional com os processos formativos e com a qualificação das práticas em saúde.

Observa-se, ainda, que as estratégias desenvolvidas apresentaram potencial para contribuir com a qualificação profissional, favorecendo a atualização de conhecimentos, o fortalecimento do trabalho em equipe e a ampliação da integração entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde. Esses aspectos reforçam a relevância da EPS como instrumento de fortalecimento da prática interdisciplinar, da comunicação entre os profissionais e da construção de um cuidado mais integral, resolutivo e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Além disso, a experiência relatada demonstra que a incorporação de ações sistemáticas de EPS pode favorecer processos de reflexão crítica sobre o trabalho cotidiano, estimulando a construção coletiva de soluções para os desafios encontrados nos serviços de saúde. Nesse contexto, destaca-se a importância da manutenção de espaços de aprendizagem permanente que valorizem as experiências dos trabalhadores e promovam a integração entre teoria e prática.

Dessa forma, recomenda-se a continuidade, o fortalecimento e a sistematização dessas práticas educativas, considerando sua relevância para o aprimoramento dos

processos de trabalho, para a valorização dos profissionais e para a qualificação da assistência ofertada à população.

## REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2005.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos**. São Paulo: Hucitec, 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HALLAL, Pedro Curi et al. **Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects**. *The Lancet*, London, v. 380, n. 9838, p. 247–257, 2012.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, A. N. et al. **Referência incompleta – necessário complementar título, periódico, volume, número e páginas**. *Revista de Saúde Pública*, 2021.

Submissão em 22 de maio de 2026

Aceite em 27 de maio de 2026