

## ✓ Política de Educação Permanente para o Núcleo Ampliado de Saúde da Família: uma construção compartilhada da modelização<sup>1</sup>

### Wellen Góbi Botacin

Universidade Federal do Espírito Santo. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. *Federal University of Espírito Santo.*

### Lorena Ferreira

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde. *Capixaba Institute of Teaching, Research and Innovation in Health.*

### Marly Marques da Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. *National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation.*

### Carolina Dutra Degli Esposti

Universidade Federal do Espírito Santo. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. *Federal University of Espírito Santo*

**Resumo:** O modelo lógico é uma valiosa ferramenta de gestão que permite visualizar a operacionalização de programas e políticas. O objetivo deste estudo foi descrever o processo de desenvolvimento e análise crítica do Modelo Lógico da implementação da Política de Educação Permanente em Saúde para as Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária no município de Vitória, Espírito Santo. Estudo qualitativo com elaboração e análise crítica do modelo lógico por dois especialistas em Educação Permanente em Saúde e Atenção Primária à Saúde, entre outubro e dezembro de 2021. O processo de análise crítica foi realizado remotamente em uma rodada. O Modelo Lógico final conta com quatro dimensões, sendo elas: Planejamento, Articulação Política, Coordenação e Orientação Conceitual, Técnica e Prática, bem como itens relacionados à estrutura, processo, resultados e contexto político-organizacional no município, que retratam a implementação da política para os profissionais.

**Palavras-chave:** Política de Saúde; Atenção Primária à Saúde. Educação Continuada.

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), processo nº 83170561/2018. O trabalho faz parte da dissertação de mestrado intitulada: “Avaliação de Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na visão das Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária”.

## EN Logic Model of the Continuing Education Policy for the Expanded Family Health Center

**Abstract:** The logic model is a valuable management tool that allows you to visualize the operationalization of programs and policies. The objective of this study was to describe the process of development and critical analysis of the Logic Model of the implementation of the Permanent Education Policy in Health for the Teams of the Expanded Nucleus of Family Health and Primary Care in the city of Vitória, Espírito Santo. Qualitative study with elaboration and critical analysis of the logic model by two specialists in Continuing Education in Health and Primary Health Care, between October and December 2021. The critical analysis process was carried out remotely in one round. The final Logic Model has four dimensions, namely: Planning, Policy Articulation, Coordination and Conceptual, technical and practical Guidance, as well as items related to the structure, process, results and political-organizational context in the municipality, which portray the implementation of the policy for professionals.

**Key-words:** Health Policy; Primary Health Care; Education, Continuing.

## ES Modelo Lógico de la Política de Educación Continua del Centro de Salud Familiar Ampliado

**Resumen:** El modelo lógico es una valiosa herramienta de gestión que permite visualizar la operacionalización de programas y políticas. Este estudio tuvo como objetivo describir el proceso de elaboración y análisis crítico del Modelo Lógico de implementación de la Política de Educación Permanente en Salud para los Equipos del Núcleo Ampliado de Salud de la Familia y Atención Básica en la ciudad de Vitória, Espírito Santo. Estudio cualitativo con elaboración y análisis crítico del modelo lógico por dos especialistas en Educación Continuada en Salud y Atención Primaria de Salud, entre octubre y diciembre de 2021. El proceso de análisis crítico se realizó de forma remota en una sola ronda. El Modelo Lógico final tiene cuatro dimensiones, a saber: Planificación, Articulación de Políticas, Coordinación y Orientación conceptual, técnica y práctica, así como elementos relacionados con la estructura, proceso, resultados y contexto político-organizativo en el municipio, que retratan la implementación de la política para profesionales.

**Palabras-clave:** Política de Salud. Atención Primaria de Salud. Educación Continua.

## FR Modèle logique de la politique de formation continue du Centre de santé familiale élargi

**Résumé:** Le modèle logique est un outil de gestion précieux qui vous permet de visualiser l'opérationnalisation des programmes et des politiques. L'objectif de cette étude était de décrire le processus de développement et d'analyse critique du modèle logique de mise en œuvre de la politique d'éducation permanente en santé pour les équipes du noyau élargi de santé familiale et de soins primaires de la ville de Vitória, Espírito Santo. Étude qualitative avec élaboration et analyse critique du modèle logique par deux spécialistes de la formation continue en santé et soins de santé primaires, entre octobre et décembre 2021. Le processus d'analyse critique a été effectué à distance en un seul tour. Le modèle logique final comporte quatre dimensions, à savoir: la planification, l'articulation des politiques, la coordination et l'orientation conceptuelle, technique et pratique, ainsi que des éléments liés à la structure, au processus, aux résultats et au contexte politico-organisationnel de la municipalité, qui décrivent la mise en œuvre de la politique des professionnels.

**Mots-clés:** Politique de santé. Soins de santé primaires. Formation continue.

## INTRODUÇÃO

Os cenários internacional e brasileiro evidenciam a necessidade de conexão entre os sistemas educacional e da saúde com o propósito de formar profissionais cada vez mais qualificados. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser compreendido não somente como um espaço de atuação profissional, mas também como um lugar de formação, frente aos desafios percebidos no cotidiano. A formação profissional e os processos educativos devem contemplar a transformação da realidade e da prática do serviço, tornando-o mais resolutivo e potencializando a rede de serviços do SUS (Bispo-Júnior; Moreira, 2017; Vendruscolo et al., 2020).

Nesta direção, a Educação Permanente em Saúde (EPS) caracteriza-se como uma ferramenta fundamental para promover uma atuação profissional crítica, propositiva, comprometida e competente, que busca transformar os serviços de saúde (Ceccim, 2005). A EPS é considerada a ordenadora dos processos de aprendizagem e preconiza, como consequência, resultados satisfatórios nas ações desenvolvidas no campo da saúde (Barcellos et al., 2020). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada por meio da Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 198, de 13 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004), e modificada pela Portaria GM/MS nº 1.996, de 22 de agosto de 2007, traz a EPS como uma estratégia para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS (Brasil, 2007). Desde então, tem contribuído significativamente para a formação dos profissionais e para a qualificação dos serviços de saúde.

No contexto da EPS na Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS, a Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) foi criada com o intuito de contribuir no atendimento às demandas, no suporte à efetivação da rede de serviços e ampliação de sua abrangência e na realização de ações de EPS, proporcionando ações mais eficazes e aprimorando, assim, a qualidade do atendimento à população (Anjos et al., 2013; Brasil, 2021).

Embora a PNEPS seja única, ressalta-se sua adaptação na implementação em determinado local e serviço, visto que ela é influenciada pelas características contextuais, assumindo contornos específicos de Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) (Ferreira, 2019). Neste sentido, torna-se importante conhecer a implementação da política para a eNASF-AP, cujo modelo lógico (ML) deve evidenciar os componentes e sua operacionalização e

caracterizar as etapas necessárias ao alcance das metas, configurando um importante modelo operacional nas pesquisas de avaliação (Medina et al., 2005). Dessa forma, o objetivo deste trabalho é descrever o processo de desenvolvimento e análise crítica do ML de implementação da PEPS para os profissionais da eNASF-AP no município de Vitória, Espírito Santo (ES), desenvolvido como parte de um estudo de avaliação da implementação da política neste município (Botacin, 2022).

## METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, para desenvolvimento e análise crítica do ML de implementação da PEPS para os profissionais da eNASF-AP no município de Vitória-ES, parte de um estudo de avaliação de implementação (Botacin, 2022). O estudo qualitativo aborda questões particulares e revela significados e valores a partir de dados que não podem ser quantificados e que podem ser analisados por meio dos significados das ações e relações entre os sujeitos (Minayo, 2016).

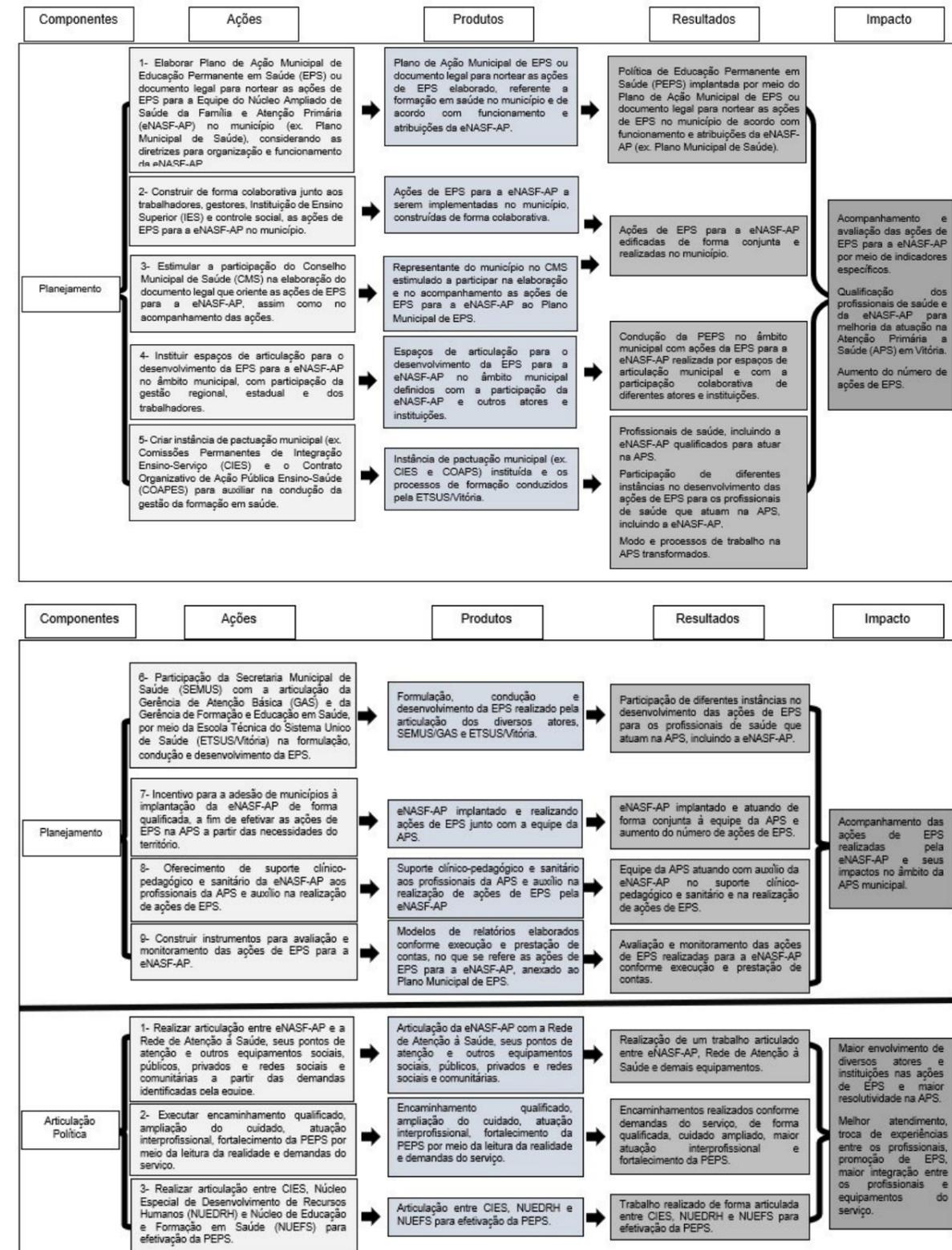
O ML configura-se como um esquema visual que retrata a operacionalização de um programa, como deve ser implementado e quais os resultados esperados. Permite, assim, que caso estudos apontem que o programa não ocorreu conforme o planejado, uma avaliação pode mostrar onde e por que ocorreu essa ruptura, além de contribuir no debate e no fortalecimento de políticas (Broussele, 2011; Rowan, 2000). Descreve a intervenção por meio de um esquema e apresenta as relações entre recursos, intervenções e efeitos esperados para alcançar os objetivos da intervenção, em nível local, considerando as especificidades regionais (Bezerra; Cazarin; Alves, 2010).

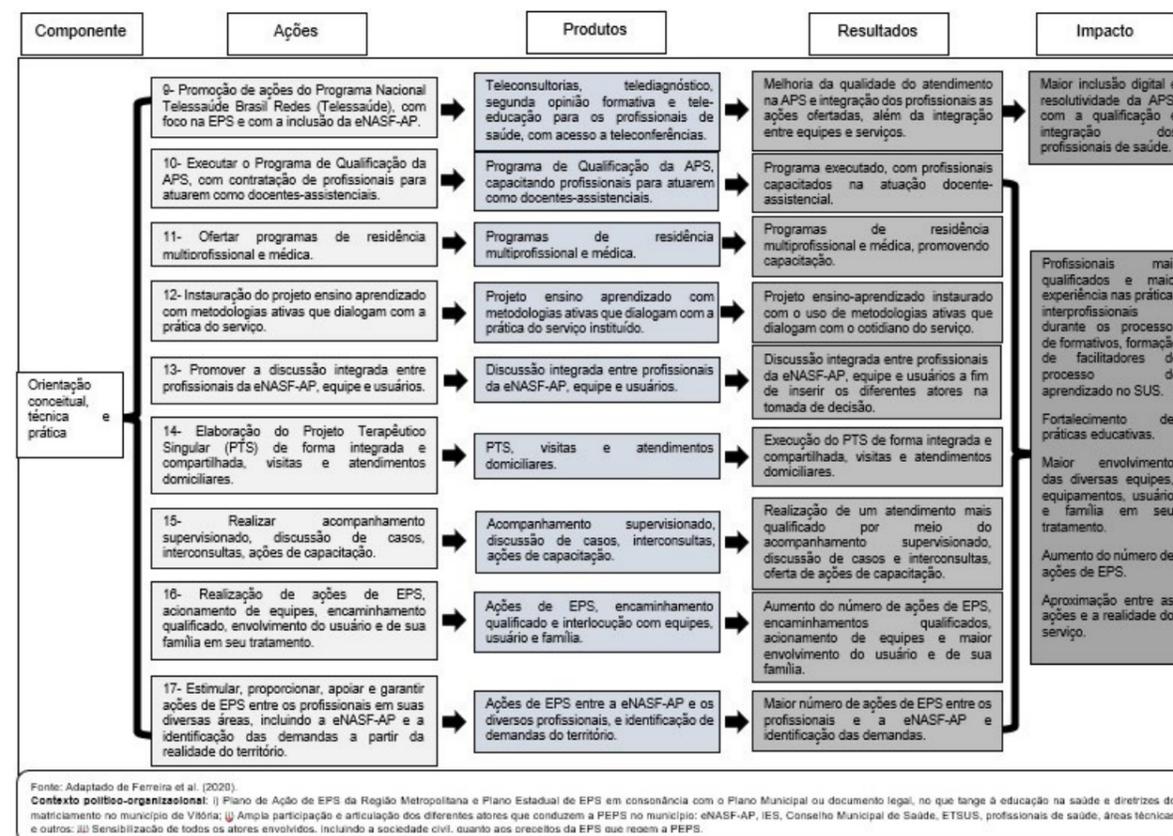
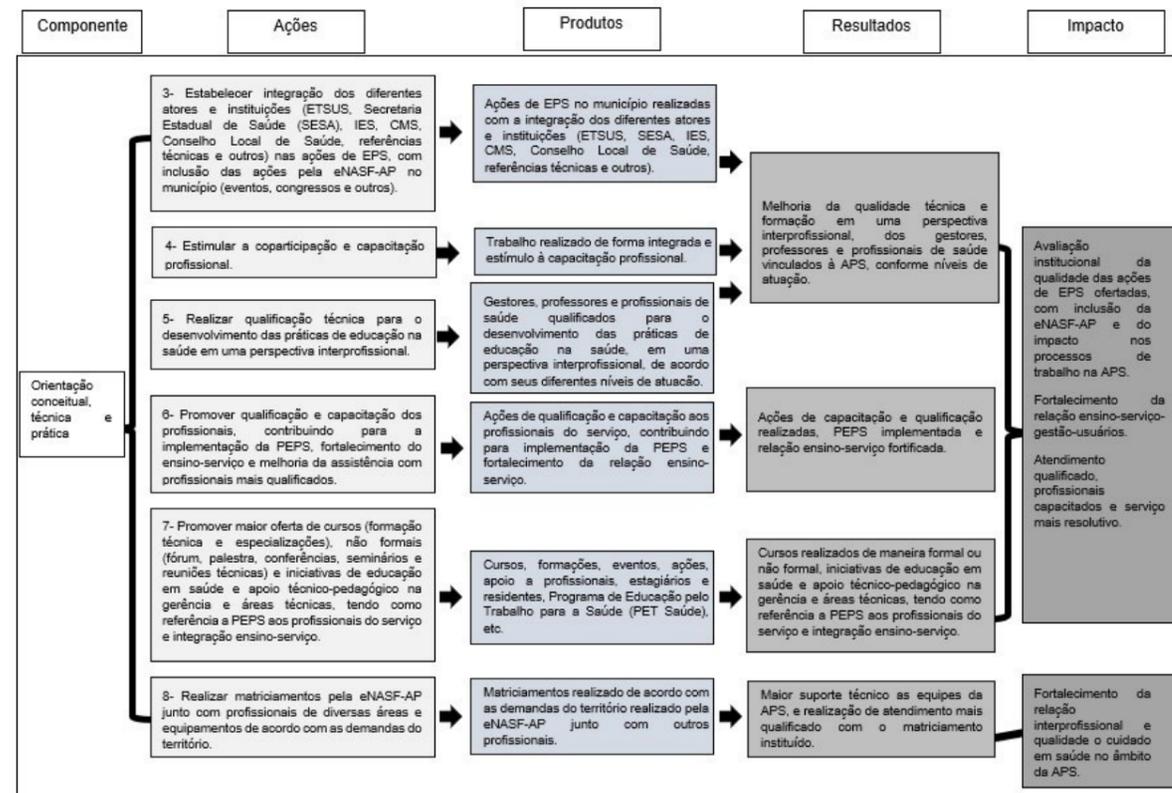
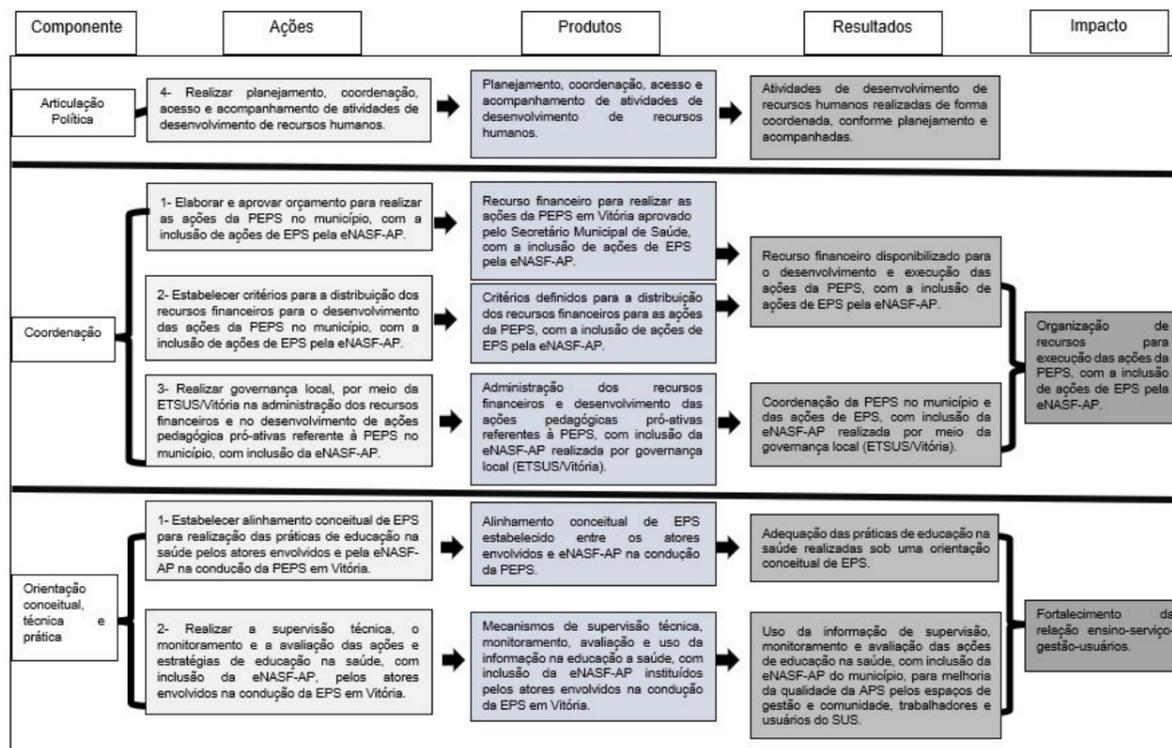
Para este trabalho, partiu-se do ML validado da implementação da PEPS na APS no município de Vitória-ES (Ferreira et al., 2020). Para sua revisão e ajuste, foram examinados documentos oficiais publicados entre 2010 e 2020 sobre o processo de gestão municipal e estadual do SUS (Planos Municipal e Estadual de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão Municipal e Estadual), os Planos Estadual e Regional de Educação Permanente em Saúde, as Diretrizes do matriciamento no município de Vitória e a literatura científica disponível sobre tal política no município.

Para a construção do ML, foram utilizados os componentes sugeridos no marco referencial teórico da *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) para avaliação em Saúde Pública: insumos; atividades; produtos; resultados; e impactos (CDC, 1999). As dimensões selecionadas para compor este ML foram Planejamento, Articulação Política, Coordenação e Orientação Conceitual, Técnica e Prática (Ferreira, 2020). O componente Planejamento trata da documentação e de planos que orientam a execução da PEPS, de forma articulada entre instituições e atores envolvidos no processo de estruturação e realização de ações de EPS para a eNASF-AP. A Articulação Política trata da inter-relação entre instituições e atores responsáveis pelo acompanhamento da PEPS, para que planejem e executem ações de EPS, visando a efetivação da PEPS para a eNASF-AP. A Coordenação diz respeito à existência e à utilização de recursos e de ações de governança para as ações de EPS, para a concretização da PEPS para a eNASF-AP. Por último, o componente Orientação Conceitual, Técnica e Prática trata da importância da difusão, entre os profissionais da eNASF-AP, do conceito de EPS, da elaboração e realização das ações de EPS, ações atribuídas à eNASF-AP, de ações de qualificação técnica, ofertando cursos, eventos e programas de formação profissional a fim de qualificar ainda mais a eNASF-AP, e do monitoramento e avaliação das ações. Também foram considerados os itens do contexto político-organizacional do município que influenciam a gestão da PEPS.

Para o processo de análise crítica do ML, foram convidados a participar dois especialistas com experiência teórico-prática nas temáticas de EPS e eNASF-AP. O contato inicial foi realizado via *e-mail* e *WhatsApp*. Em um segundo momento, foi enviado, por *e-mail*, o ML inicial (Figura 1) e as instruções para sua avaliação, nos quais os participantes poderiam realizar as recomendações pertinentes a cada item, sugerindo sua remoção ou adequação, bem como a inserção de novos itens, no mês de setembro de 2021, com um prazo de devolução em 15 dias.

**Figura 1- Modelo Lógico inicial da implementação da PEPS no município de Vitória para os profissionais da eNASF-AP enviado aos especialistas para a análise crítica. Vitória, 2022.**





Fonte: Adaptado de Ferreira et al. (2020).  
 Contexto político-organizacional: i) Plano de Ação de EPS da Região Metropolitana e Plano Estadual de EPS em consonância com o Plano Municipal ou documento legal, no que tange à educação na saúde e diretrizes do matriciamento no município de Vitória; ii) Ampla participação e articulação dos diferentes atores que conduzem a PEPS no município: eNASF-AP, IES, Conselho Municipal de Saúde, ETSUS, profissionais de saúde, áreas técnicas e outros; iii) Sensibilização de todos os atores envolvidos, incluindo a sociedade civil, quanto aos benefícios da EPS que recebe a PEPS.

Destaca-se, contudo, um atraso nas respostas, tendo um especialista devolvido o instrumento em outubro e o outro em dezembro de 2021. As respostas e as observações dos especialistas foram analisadas segundo a análise de conteúdo temática conforme descrito por Minayo (2016) e Bardin (2016) e permitiram o ajuste no ML inicial. Uma segunda versão do ML foi enviada aos participantes e como não houve novas considerações, considerou-se o processo de modelização compartilhada finalizado.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública (Pareceres nº 2.464.885/ 2018; nº 3.033.414/2018 e nº 4.228.002/2020) e recebeu a anuência das instituições relacionadas.

## RESULTADO

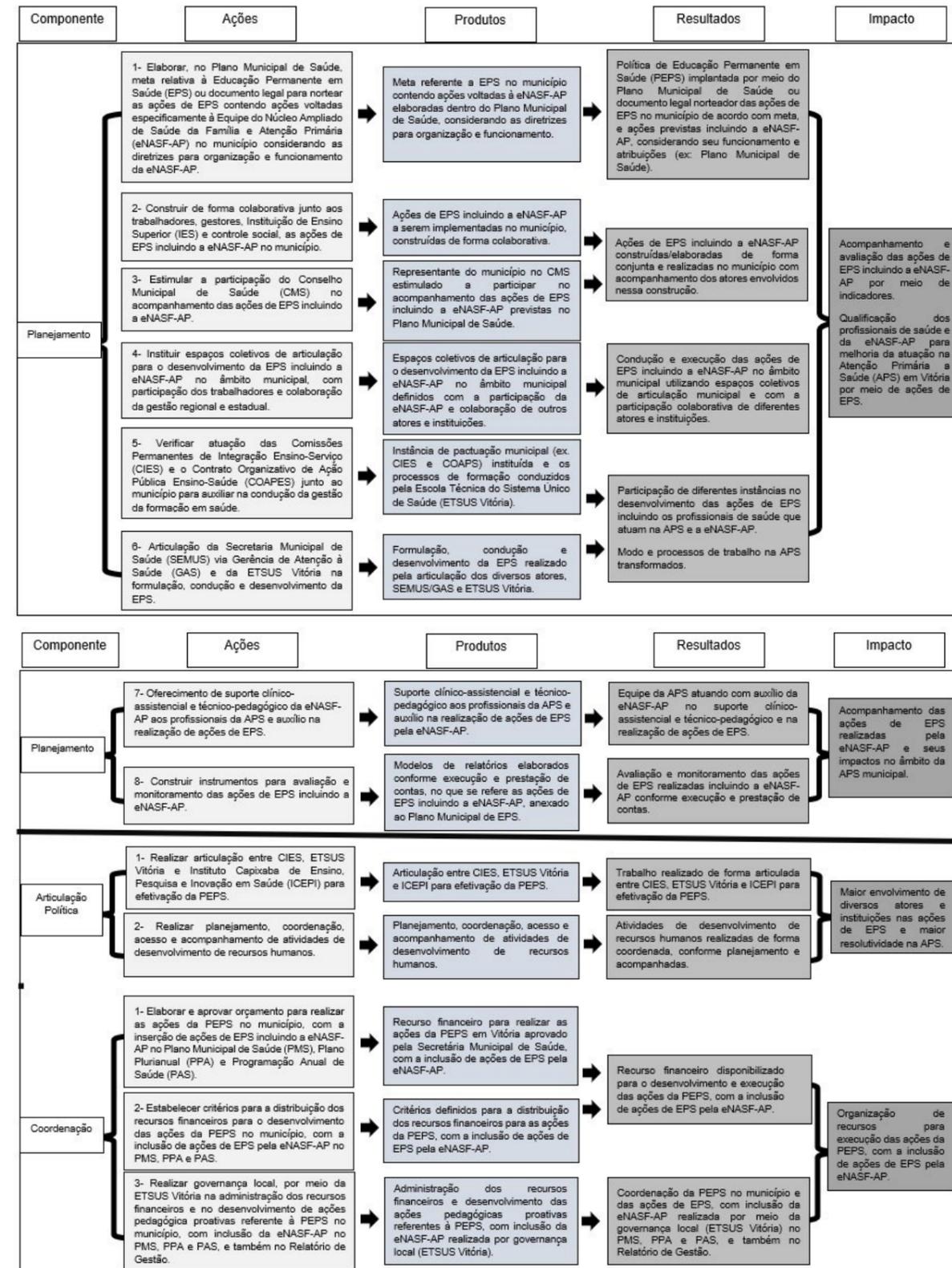
Neste estudo, foi possível obter, em uma rodada, o consenso dos especialistas para a análise crítica do ML de implementação da PEPS

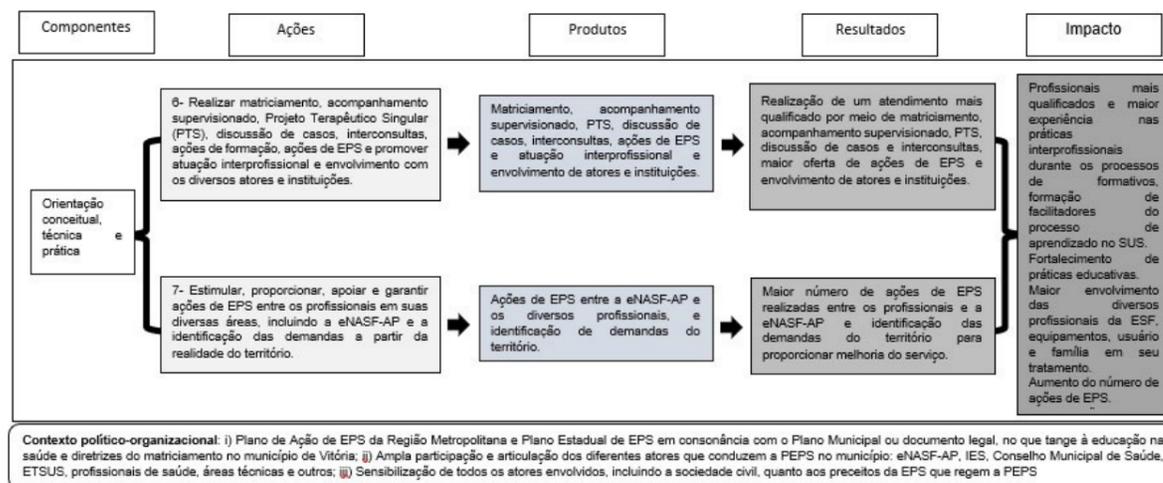
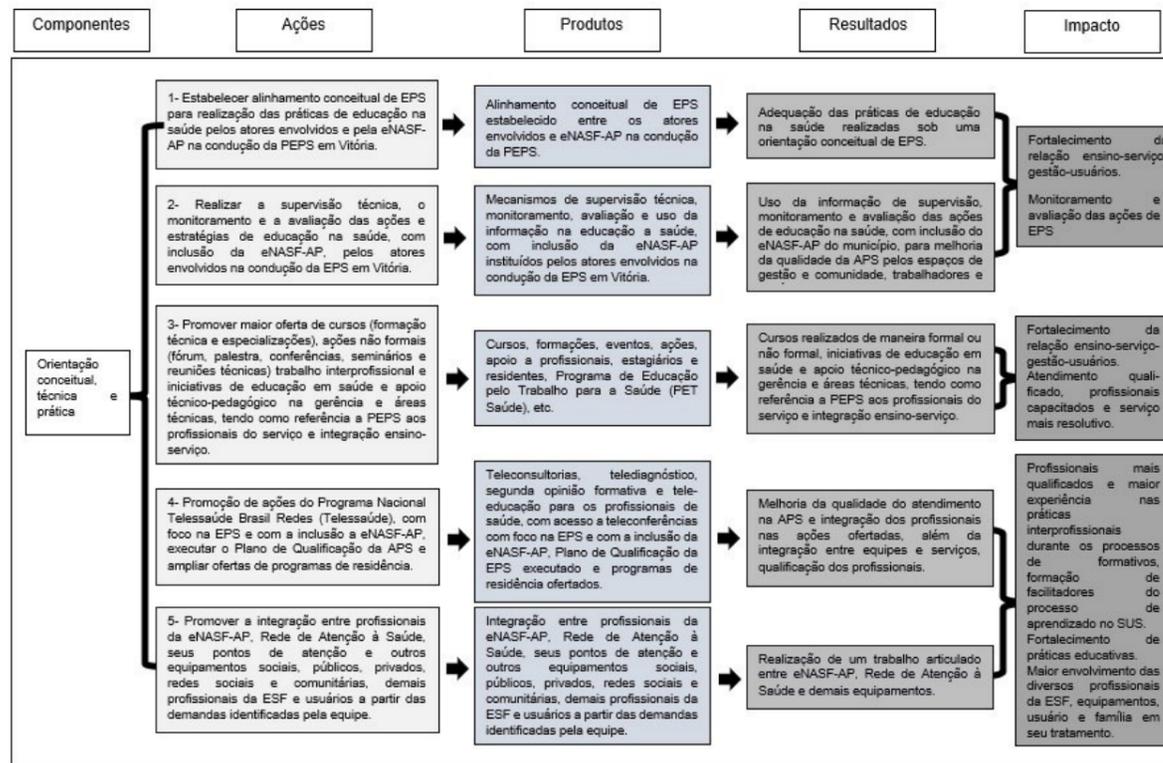
para a eNASF-AP em Vitória, organizado em quatro blocos sobre estrutura, processo, resultados e contexto político-organizacional do município. Participaram duas especialistas, selecionadas intencionalmente por sua experiência acadêmica e na gestão municipal da eNASF-AP na APS. Uma delas era da gestão municipal em saúde e a outra era representante do grupo ensino e pesquisa.

As duas especialistas consideraram o ML extenso e sugeriram modificações relacionadas às ações de EPS para a eNASF-AP e à hierarquia na rede dos serviços de saúde do município. Ambas sugeriram excluir o tópico relativo ao incentivo aos municípios para a adesão a eNASF-AP, dada a suspensão do Ministério da Saúde para a criação de novas equipes. Destacaram, também: a necessidade de reforçar a participação da [Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde](#) (ETSUS) do município; que as parcerias para a implementação da PEPS fossem agrupadas, englobando todos os equipamentos a serem articulados à eNASF-AP; e que o monitoramento e a avaliação das ações da eNASF-AP, sobretudo aquelas relacionadas à EPS, fossem reforçados. Houve, entretanto, consenso entre as especialistas na análise crítica do ML. A partir desses ajustes, obteve-se o ML final da implementação da PEPS no município de Vitória para os profissionais da eNASF-AP, conforme apresentado na Figura 2.

No ML final (Figura 2), as dimensões Planejamento, Articulação Política, Coordenação e Orientação Conceitual, Técnica e Prática (Ferreira, 2020) foram mantidas. O Planejamento abrange a elaboração de documentos que auxiliem na instituição da PEPS, a participação e o envolvimento de diversos atores e equipamentos, bem como o suporte adequado para realização de ações de EPS e a criação de instrumentos para sua avaliação e monitoramento. A Articulação Política apresenta a necessidade de vincular diversas instituições no planejamento e execução de atividades de EPS. A Coordenação destaca a necessidade de um orçamento financeiro e sua distribuição para realização das ações de EPS e o papel da ETSUS nesse processo. Por último, a Orientação Conceitual, Técnica e Prática discorre sobre o alinhamento conceitual da EPS, a supervisão e o monitoramento das ações, a maior oferta de ações de EPS, o fortalecimento da parceria entre os atores e os equipamentos com a eNASF-AP e a realização de ações específicas da eNASF-AP, incluindo as de EPS.

**Figura 2: Modelo Lógico final da implementação da PEPS no município de Vitória para os profissionais da eNASF-AP. Vitória, 2022.**





É cada vez maior a necessidade de proporcionar um atendimento mais qualificado à população, em função da evolução de saberes e práticas no campo da saúde e pela imposição do controle de gastos, o que coloca em evidência a necessidade de constante avaliação das práticas de saúde para que as escolhas dos gestores e dos clínicos sejam embasadas por conhecimentos científicos sólidos. Ressalta-se, assim, serem fundamentais os processos avaliativos, que podem embasar o julgamento sobre determinado assunto e contribuir para a conduta adequada (Contandriopoulos, 2006).

Nesse sentido, a análise das ações desenvolvidas pela eNASF-AP, de seu processo de implantação e de suas características (Arce; Teixeira, 2018) é importante para permitir adequações, melhorias nos pontos frágeis e manutenção e aprofundamento dos pontos positivos, para fortalecer a APS e a EPS e proporcionar um atendimento mais qualificado ao usuário. É imperiosa uma formação em saúde voltada ao fortalecimento da APS e à valorização do SUS, promovendo discussão e problematização do processo de trabalho com a participação de gerentes da APS e de trabalhadores de saúde atuantes, contribuindo para a formação e a qualificação profissional (Jesus; Servo, 2019).

Uma importante ferramenta nesse contexto é o ML, que se caracteriza como uma estratégia primordial no processo de avaliação de programas e/ou políticas. O ML permite a criação, a programação, a implementação e o monitoramento de uma intervenção, evidenciando-a, de forma simples e objetiva, por meio da esquematização, facilitando aos gestores a visualização da intervenção e suas necessidades, favorecendo a tomada de decisão pautada em evidências (Araújo, 2022). A construção do ML corresponde a uma das etapas a serem executadas (Wholey, 2004), como evidenciado também no estudo de Ferreira et al. (2020).

A participação de especialistas interessados nos temas e objetos de avaliação, como realizada neste estudo, são úteis por articularem diversas opiniões de especialistas visando alcançar um consenso (Powell, 2003). Caracteriza-se, ademais, como possibilidade de uma avaliação participativa, igualitária e emancipatória, no qual, além dos próprios avaliadores, os atores sociais como os usuários, gestores e trabalhadores constroem sua avaliação (Paim; Kovaleski e Moretti-Pires, 2016), o que enriquece o trabalho e pode contribuir para a utilidade do estudo.

Fonte: Adaptado de Ferreira et al. (2020).

## DISCUSSÃO

O ML final da implementação da PEPS para as eNASF-AP apresenta quatro dimensões: Planejamento, Articulação Política, Coordenação e Orientação Conceitual, Técnica e Prática, que abrangem a estrutura, processo, resultados e contexto político-organizacional no município.

Sobre o ML final apresentado, a dimensão Planejamento revela os atores e as instituições a serem envolvidos para que as ações de fato ocorram. Destaca a articulação entre o quadrilátero formação, a atenção, a gestão e o controle social, que se faz primordial para a promoção de uma formação voltada ao cotidiano do serviço de saúde (Campos; Sena; Silva, 2017; Ceccim, 2005).

Por outro lado, a Articulação Política trata do envolvimento de instituições de formação, como a ETSUS, e sobre o planejamento e o acompanhamento da formação de recursos humanos. Sua inclusão no ML evidencia a relevância da capacitação dos recursos humanos para a realização do cuidado integral e contínuo do usuário, de qualidade e em constante aprendizado, a partir da problematização e da vivência baseada nos princípios da EPS (Miccas; Batista, 2014).

Já a dimensão Coordenação evidencia a distribuição de recursos financeiros e a atuação ETSUS no processo de governança local. A participação das escolas técnicas e as ações formativas oferecidas por elas são instrumentos essenciais para a efetivação do SUS e possibilitam a participação de docentes e estudantes, em reflexões e troca de saberes, e oportunizam novos modos de fazer saúde, apesar de ainda existirem dificuldades em sua efetivação (Leite; Lima, 2019).

Por fim, a dimensão Orientação Conceitual, Técnica e Prática inclui itens como o alinhamento conceitual de EPS, a supervisão e o monitoramento das ações, a maior oferta de cursos, o fortalecimento da parceria entre atores e equipamentos com a eNASF-AP e a realização de ações específicas da eNASF-AP, incluindo as de EPS. Sua importância reside no entendimento de que as ações de EPS contribuem positivamente para a formação profissional e para a prática nos serviços de saúde, pois oportuniza a reflexão sobre a própria atuação profissional, a busca por novos conhecimentos, ocasiona espaços de trocas de saberes e possibilita novos modos de atuar na assistência e na gestão (Donaduzzi et al., 2021).

Apesar da eNASF-AP apresentar importante papel na APS e na realização de ações de EPS, desde 2020 não é permitida a criação de novas equipes (Brasil, 2020), o que pode comprometer o trabalho interprofissional e multiprofissional e afetar o cuidado e a resolutividade do serviço de saúde (Giovanella; Franco; Almeida, 2020).

Considera-se que o presente estudo pode ser útil para o entendimento e a avaliação da implementação da EPS para a eNASF-AP em outros cenários, uma vez que traz informações importantes sobre

como a PNEPS é ajustada aos contextos locais. Destaca a importante relação das eNASF-AP com a implementação da PEPS, considerando que a atuação de uma equipe multiprofissional pode gerar benefícios ao serviço, e principalmente sobre a realização de ações de EPS (Anjos et al., 2013). Ademais, auxilia na evidência e na reflexão sobre possíveis intervenções e/ou aprimoramento da implementação da política e mesmo sobre a manutenção dessas equipes, além de promover maior visibilidade sobre a temática, a fim de tornar a política cada vez mais efetiva.

O trabalho apresenta como limitação o fato de a análise crítica do ML ter sido realizada somente por dois especialistas, o que se buscou contornar com a seleção de indivíduos com grande experiência teórica e prática na temática. A literatura não define a quantidade ideal para uma análise crítica de um ML, pois tudo dependerá do tipo de pesquisa e de seu contexto, além de fatores próprios como a disponibilidade de participação dos especialistas na pesquisa. O que é estabelecido de fato na literatura é que deve ser obtido o consenso independente no número de participantes (Vergara, 2008; Munaretto; Corrêa; Cunha, 2013). Destaca-se que essa aparente limitação do presente estudo foi atenuada pela *expertise* das especialistas na temática e pelo consenso obtido, fato considerado primordial na realização deste tipo de pesquisa envolvendo especialistas.

O ML fornece uma visão geral da intervenção/programa, evidenciando a relação entre os problemas e ações que podem resolvê-los, fornecendo informações úteis para a tomada de decisão, representando um retrato momentâneo, sendo importante sua revisão durante todo o ciclo da intervenção/programa (Bezerra; Cazarin; Alves, 2010). Nesse sentido, torna-se primordial a revisão periódica do ML, buscando sua adaptação a acontecimentos não previstos ou novos que possam ocorrer, visto que se trata de uma política em constante aprimoramento (Ferreira et al., 2020). Cabe salientar, que, em se tratando de uma política em vigência, deve haver a periódica revisão do ML.

Apesar da proibição da criação de novas eNASF-AP, julgou-se importante a elaboração de um ML da implementação da PEPS na visão desses profissionais, pois foi evidenciada a sua importância para o serviço, principalmente com relação à sua participação na realização de ações de EPS e quanto o serviço perde por não ser possível a nova contratação de eNASF-AP.

## CONCLUSÃO

O estudo retratou a elaboração e a análise crítica do ML da implementação da PEPS para a eNASF-AP no município de Vitória-ES. Após o processo de análise crítica pelas especialistas, o ML apresentou quatro dimensões, sendo elas: Planejamento; Articulação Política; Coordenação e Orientação Conceitual, Técnica e Prática. Esse ML, como é o seu propósito, auxilia na visualização, por meio de um esquema, da forma de operacionalização da política envolvendo essas equipes, o que pode facilitar a identificação dos pontos de avanço e aqueles que necessitam de intervenção e correções, possibilitando assim uma atuação mais precisa da gestão e dos trabalhadores da saúde.

Recomenda-se a aplicação deste modelo final em estudos de avaliação e na própria gestão dos serviços na APS. Sugere-se, além disso, que processos de desenvolvimento e de validação mais amplos de outros ML sejam etapas a serem desenvolvidas em estudos que retratem a implementação da PEPS para os distintos grupos de trabalhadores da saúde, para além da eNASF-AP, e sua difusão entre os serviços de saúde, a fim de contribuir para a sua efetivação. Nesse sentido, a realização de estudos avaliativos é primordial para fornecer o embasamento científico que irá auxiliar na tomada de decisão.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 672-680, out/dez., 2013.

ARAÚJO, Celso Amorim. Modelo lógico: uma proposta para aplicação na inspeção do trabalho. **Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho**, Brasília, v. 6, p. 131-165, jan./dez., 2022.

ARCE, Vladimir Andrei Rodrigues; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Atividades desenvolvidas por profissionais de Núcleos de Apoio à Saúde da Família: revisão de literatura. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1.443-1.464, set./dez. 2018.

BARCELLOS, Rosilene Marques de Souza et al. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.18, n. 2, p. 1-14, 2020.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 1ª Edição. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEZERRA, Luciane Caroline Albuquerque; CAZARIN, Gisele.; ALVES, Cinthia Alyne de Almeida. Modelagem de programas: da teoria à operacionalização. In: SAMICO, Isabella et al. (Org.). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: MedBook, p. 65-78, 2010.

BISPO-JÚNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Educação permanente e apoio matricial: Formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, p. 1-13, 2017.

BOTACIN, W. G. **Avaliação de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na visão das Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária**. 208 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)- Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2022.

BRASIL. Portaria nº. 37, de 18 de janeiro de 2021. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 jan. 2021 (2021a). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-37-de-18-de-janeiro-de-2021-299987615>. Acesso 23 mar. 2023.

BRASIL. Portaria n.º 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 fev. 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em 12 mar. 23.

BRASIL. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 ago. 2007. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em 14 mar. 23.

BROUSSELLE, Astrid et al. Modelizar as intervenções. In: CHAMPAGNE, François et al. **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; p. 61-74, 2011.

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; SENA, Roseni Rosângela de; SILVA, Kênia Lara. Permanent professional education in healthcare services. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro v. 21, n. 4, p. 1-10, 2017.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p. 975-986, 2005.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Framework for Program Evaluation in Public Health. **MMWR**, [s.l.] v.17, n. 48, p. 1-40, set. 1999.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 705–711, 2006.

DAVIES, Rick; PAYNE, Lina. Evaluability assessments: reflections on a review of the literature. **Evaluation**, v. 21, n. 2, p. 216-231, 2015.

DONADUZZI, Daiany Saldanha da Siveira et al. Educação permanente em saúde como dispositivo para transformação das práticas em saúde na atenção básica. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 1, n. 5, p. 1-14, 2021.

FERREIRA, Lorena. **Avaliação de Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária no município de Vitória, Espírito Santo**. 2019. 230 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Programa de Doutorado em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

FERREIRA, Lorena et al. Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trab. Educ. Saúde.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 1-21, 2020.

GIOVANELLA, Ligia; FRANCO, Cassiano Mendes; ALMEIDA, Patty Fidelis de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475-1481, 2020.

JESUS, Michele de Araújo de; SERVO, Maria Lucia Silva. Contexto Técnico do Trabalho de Gerentes na Atenção Primária à Saúde. **Rev enferm. UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 3, p. 614-175 23, mar. 2019.

LEITE, Isabel Cristina de Moura; LIMA, Rafael Rodolfo Tomaz de. Educação permanente em saúde: uma possibilidade para aperfeiçoar o trabalho em uma Escola Técnica do Sistema Único de Saúde? **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 1-10, 2019.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Ligia Maria Vieira da (Orgs). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [online]**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 41-63, 2005.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena de Souza da Silva. Permanent education in health: A review. **Rev. saúde pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170–185, 2014.

MINAYO Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2016.

MUNARETTO, Lorimar Francisco; CORRÊA, Hamilton Luiz; DA CUNHA. Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**, v. 6, n. 1, p. 9-24, 2013.

PAIM, Marina Bastos; Kovaleski, Douglas Francisco; Moretti-Pires, Rodrigo Otávio. Avaliação participativa: análise da primeira oficina do VER-SUS Florianópolis (SC). **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 169-178, out/dez., 2016.

POWELL, Catherine. The Delphi technique: myths and realities. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 376-382, 2003.

ROWAN, Margo. Logic models in primary care reform: navigating the evaluation. **Canadian Journal of Program Evaluation**. **Canadian Journal of Program Evaluation**, Canadá, v. 15, n. 2, p. 81-92, 2000.

VENDRUSCOLO, Carine et al. Contributions from continuous education to family health extended centers. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1-8, 2020.

VERGARA, S. C. Métodos de pesquisa em administração. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008

WHOLEY, Joseph. Avaliação da viabilidade e provável utilidade da avaliação. Manual de Avaliação Prática de Programas. 2ª edição. São Francisco: Jossey Bass. 2004.