

ÁREA TEMÁTICA: Gestão de Pessoas

**TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO COM FOCO NA EDUCAÇÃO
PERMANENTE: APRIMORANDO PROCESSOS DE TRABALHO PARA UMA
ASSISTÊNCIA EFICIENTE E EQUÂNIME**

36º ENANGRAD

Resumo: Este estudo aborda a Educação Permanente em Saúde como estratégia de aprimoramento dos processos de trabalho e de fortalecimento do atendimento humanizado na Atenção Básica do município de Sud Mennucci, diante do desafio de equipes desmotivadas e da necessidade de qualificação contínua dos profissionais. O objetivo central foi analisar de que forma programas de treinamento e desenvolvimento fundamentados na Educação Permanente em Saúde podem contribuir para uma assistência mais eficiente, equânime e acolhedora. A pesquisa adotou abordagem qualitativa, de natureza descritiva e aplicada, estruturada em quatro etapas: diagnóstico das necessidades, planejamento, execução e avaliação dos treinamentos. O programa, realizado entre abril e julho de 2024, contemplou módulos sobre sensibilização da equipe, inteligência emocional, relacionamento interpessoal e atendimento humanizado, totalizando 16 horas de capacitação. Os resultados indicaram melhorias significativas no engajamento dos profissionais, na comunicação interpessoal, no fortalecimento dos vínculos com os usuários e na organização dos processos de trabalho, refletindo em maior eficiência e satisfação no atendimento. Conclui-se que a integração entre Educação Permanente, treinamentos estruturados e metodologias ativas constitui estratégia eficaz para promover mudanças nas práticas profissionais, qualificando a assistência e fortalecendo os princípios de equidade e humanização no Sistema Único de Saúde. As contribuições deste estudo se expressam no campo teórico, ao reforçar a relevância da aprendizagem contínua; no campo prático, ao oferecer um modelo de implementação replicável; e no campo social, ao colaborar para a melhoria do cuidado prestado à população.

Palavras-chave: Educação Permanente; Treinamento e Desenvolvimento; Humanização da Assistência; Atenção Básica; Eficiência em Saúde.

36º ENANGRAD

1. Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como uma estratégia fundamental para o aprimoramento dos processos de trabalho e para a promoção de um atendimento humanizado nos serviços de saúde. Instituída pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em 2004, a EPS busca transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho a partir da reflexão crítica sobre o cotidiano dos serviços, valorizando as experiências e saberes prévios dos trabalhadores e integrando ensino e serviço para promover mudanças significativas na atenção à saúde.

Ao assumir a coordenação da Atenção Básica no município de Sud Mennucci em fevereiro de 2024, foi possível identificar um cenário desafiador: equipes desmotivadas, fragilidades nos processos de trabalho e necessidade de qualificação contínua para garantir a resolutividade da assistência. Diante dessa realidade, em conjunto com a gestão, optou-se pela implementação de treinamentos corporativos com foco no atendimento humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa visa não apenas desenvolver competências técnicas, mas também fortalecer valores relacionados ao acolhimento, à equidade e à eficiência no cuidado prestado à população.

O problema que norteia este estudo pode ser assim formulado: **como a implementação de programas de treinamento e desenvolvimento, fundamentados na Educação Permanente em Saúde, pode contribuir para o aprimoramento dos processos de trabalho e para a promoção de uma assistência eficiente e equânime?**

Objetivo geral: alinhar as ações dos profissionais, promovendo uma assistência mais acolhedora e eficiente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos específicos:

- Capacitar as equipes para estabelecer uma comunicação empática e eficaz, criando vínculos de confiança e respeito com os pacientes;
- Desenvolver habilidades de escuta qualificada, permitindo que os profissionais compreendam melhor as necessidades e expectativas dos usuários;
- Incentivar práticas que valorizem a colaboração entre os profissionais de diferentes áreas, garantindo um atendimento ético e respeitoso em todas as situações;
- Aumentar a satisfação e o engajamento dos colaboradores por meio de um ambiente de trabalho acolhedor e valorizador, reduzindo a rotatividade e o absenteísmo;
- Projetar uma imagem positiva da instituição através de um atendimento humanizado, tornando-se referência para os pacientes.

Este estudo apresenta como limite a análise centrada na realidade da Atenção Básica em Sud Mennucci, a partir da experiência de gestão e implementação de treinamentos iniciados em 2024. Não se pretende esgotar o debate sobre a EPS, mas contribuir com reflexões teóricas e práticas aplicáveis a outros contextos da saúde pública.

Este artigo está organizado da seguinte forma: além desta introdução, a seção seguinte apresenta o referencial teórico acerca da Educação Permanente em Saúde, dos processos de treinamento e desenvolvimento e de sua relação com a qualidade da assistência. Em seguida, descreve-se a metodologia adotada para a condução do estudo. Posteriormente, são discutidos os resultados à luz da literatura e da

experiência prática. Por fim, são apresentadas as considerações finais, destacando as contribuições, limitações e sugestões para pesquisas futuras.

2. Fundamentação Teórica

2.1 Educação Permanente em Saúde (EPS)

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma política pública instituída em 2004 pelo Ministério da Saúde, fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na pedagogia problematizadora de Paulo Freire (FREIRE, 1996). A proposta parte da concepção de que o processo de aprendizagem deve estar articulado ao cotidiano de trabalho, favorecendo a reflexão crítica e a transformação das práticas profissionais (BRASIL, 2004).

Segundo Ceccim (2005), a EPS propõe a integração entre ensino, serviço e gestão, valorizando os saberes prévios e as experiências dos trabalhadores. Nesse sentido, a educação não se limita a cursos formais e pontuais, mas ocorre continuamente nos espaços de prática, possibilitando mudanças concretas na organização do trabalho. Merhy (2002) reforça que a EPS deve promover a corresponsabilidade dos profissionais no cuidado e fortalecer vínculos entre equipes e usuários.

2.2 Treinamento e Desenvolvimento (T&D)

Na área da gestão de pessoas, o Treinamento e Desenvolvimento (T&D) é considerado uma ferramenta estratégica para aprimorar competências técnicas, comportamentais e relacionais. Chiavenato (2014) define o treinamento como um processo educacional de curto prazo, aplicado de maneira sistemática e organizada, que busca capacitar os colaboradores para tarefas específicas. Já o desenvolvimento corresponde a um processo mais amplo, contínuo, voltado para a formação integral do trabalhador, visando prepará-lo para desafios futuros.

De acordo com Marras (2017), o investimento em T&D promove não apenas melhorias no desempenho individual, mas também ganhos institucionais, refletindo na qualidade do atendimento prestado. Quando vinculado à Educação Permanente em Saúde, o T&D ultrapassa a dimensão técnica, englobando aspectos éticos, comunicacionais e de relacionamento interpessoal.

2.3 Humanização da Assistência

A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, introduziu diretrizes para fortalecer práticas acolhedoras, participativas e resolutivas no SUS (BRASIL, 2004). Segundo Deslandes (2005), a humanização implica reconhecer o usuário como sujeito de direitos, promovendo relações de respeito, escuta ativa e corresponsabilidade entre profissionais e pacientes.

Para Benevides e Passos (2005), a humanização exige a valorização dos trabalhadores da saúde, pois equipes motivadas e engajadas tendem a oferecer um cuidado mais qualificado. Assim, a humanização não se limita à dimensão do usuário, mas envolve também a criação de ambientes de trabalho saudáveis, colaborativos e respeitosos.

2.4 Eficiência e Equidade nos Processos de Trabalho em Saúde

A qualidade da assistência em saúde está intrinsecamente ligada à eficiência e à equidade. Donabedian (1990) propôs o modelo de avaliação em saúde baseado em três dimensões: estrutura, processo e resultado, apontando que a melhoria dos processos de trabalho impacta diretamente na eficácia e na satisfação dos usuários.

A equidade, por sua vez, é um princípio fundamental do SUS, previsto na Constituição Federal de 1988. Conforme Paim (2008), equidade significa tratar desigualmente os desiguais, ou seja, oferecer recursos e atenção diferenciada conforme as necessidades específicas dos indivíduos ou grupos sociais. Nesse sentido, processos de trabalho bem estruturados e apoiados por treinamentos contínuos contribuem para reduzir desigualdades no acesso e na qualidade da atenção.

2.5 Integração entre EPS, T&D e Humanização

Ao integrar os pressupostos da EPS com práticas de T&D, cria-se um ambiente propício para a construção de competências profissionais que vão além do aspecto técnico, incluindo empatia, comunicação efetiva e trabalho em equipe. Essa integração fortalece a resolutividade e a humanização do cuidado, alinhando-se ao princípio da equidade.

Autores como Ceccim e Feuerwerker (2004) destacam que a EPS, quando articulada com a gestão participativa, contribui para transformar os serviços de saúde em espaços de aprendizagem coletiva. Dessa forma, a capacitação permanente das equipes não é apenas um investimento institucional, mas um processo estratégico para qualificar a assistência prestada à população.

3. Metodologia

A implementação de treinamentos como estratégia de Educação Permanente em Saúde visa aprimorar a qualidade dos serviços prestados à população. Para alcançar os objetivos propostos neste estudo, foi necessário construir um percurso metodológico estruturado em quatro etapas de trabalho, sustentado em uma abordagem qualitativa de natureza descritiva.

A escolha pela abordagem qualitativa se justifica pela necessidade de compreender as percepções, experiências e práticas dos profissionais envolvidos, valorizando aspectos subjetivos do processo de trabalho e do atendimento prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa é especialmente adequada para estudos em saúde, pois permite interpretar sentidos, significados e dinâmicas sociais que não podem ser reduzidos a dados numéricos.

O estudo também possui caráter aplicado, na medida em que busca gerar soluções práticas para os problemas identificados no cotidiano da Atenção Básica, além de contribuir com reflexões teóricas sobre o tema.

Etapas do percurso metodológico

1. Diagnóstico das necessidades: Na primeira etapa, foi realizado um levantamento das áreas que requeriam melhorias nos serviços de saúde. Para isso, analisaram-se os índices de satisfação dos pacientes e os registros de reclamações. Também foram coletadas opiniões das equipes de saúde sobre os principais desafios enfrentados no atendimento, além da identificação de atualizações necessárias em protocolos e legislações vigentes.

2. Planejamento dos treinamentos: A segunda etapa consistiu na elaboração de um plano de ação com definição de metas para cada módulo formativo. Os conteúdos abordaram temas como comunicação empática, escuta ativa, ética profissional e respeito à individualidade dos pacientes. Nesse processo, optou-se por

metodologias ativas de ensino, incluindo estudos de caso, simulações e dinâmicas de grupo, com o intuito de aproximar o aprendizado da prática cotidiana.

3. Execução dos treinamentos: Na terceira etapa, foram implementadas as ações formativas de acordo com o planejamento previamente definido. Os treinamentos ocorreram em ambientes adequados, que favoreciam a interação, o conforto e a participação ativa dos profissionais. O cronograma foi organizado de forma flexível, de modo a minimizar impactos na rotina de atendimento das unidades de saúde.

4. Avaliação dos resultados: Por fim, a quarta etapa contemplou a avaliação da eficácia dos treinamentos. Foram aplicados instrumentos de avaliação da satisfação e do aprendizado dos participantes, além do monitoramento da aplicação dos conhecimentos no cotidiano de trabalho. Indicadores como número de reclamações, índices de satisfação dos usuários e relatos qualitativos das equipes foram utilizados como parâmetros de análise.

A adoção de um percurso metodológico baseado em diagnóstico, planejamento, execução e avaliação assegura a coerência do processo de capacitação com os princípios da Educação Permanente em Saúde. Tal escolha permite que a formação seja construída a partir das necessidades reais do serviço, promovendo uma aprendizagem significativa e aplicável no cotidiano, conforme preconizam Ceccim (2005) e Merhy (2002).

4. Análise e Discussão dos Resultados

O programa de treinamentos foi realizado entre abril e julho de 2024, estruturado em quatro etapas, cada uma com duração de quatro horas, totalizando 16 horas de capacitação. O objetivo central foi desenvolver habilidades essenciais para os profissionais de saúde, com foco na promoção de um atendimento humanizado e eficiente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 1: Descrição das etapas do treinamento

Etapa	Pilar	Foco	Data	Participantes
1	Sensibilização da Equipe	Motivação e integração	Abril/2024	28
2	Inteligência Emocional	Autoconsciência, autorregulação, automotivação e habilidades sociais	Maio/2024	30
3	Relacionamento Interpessoal	Autoconhecimento, empatia, assertividade e ética	Junho/2024	26
4	Atendimento Humanizado	Acolhimento, comunicação assertiva, identificação das necessidades do cliente e personalização do atendimento	Julho/2024	31

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.1 Principais achados

Durante a implementação do programa, observou-se que os treinamentos contribuíram significativamente para o aprimoramento das práticas profissionais. Entre os principais resultados, destacam-se:

- **Estreitamento das relações interpessoais:** os profissionais passaram a estabelecer vínculos mais próximos com os usuários do SUS e entre os próprios membros da equipe, fortalecendo a comunicação e a colaboração,

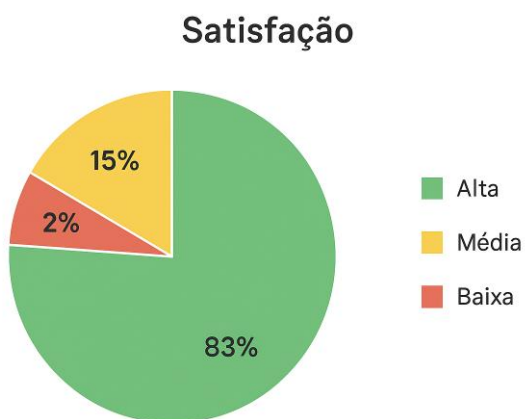
conforme preconizado por Benevides e Passos (2005) sobre humanização do cuidado.

- **Aumento da produtividade e eficiência:** ao alinhar os processos de trabalho com práticas de atendimento humanizado, os serviços apresentaram maior fluidez e organização, corroborando as análises de Donabedian (1990) sobre a importância da melhoria dos processos para resultados efetivos.
- **Maior engajamento e motivação da equipe:** a participação em atividades de sensibilização, inteligência emocional e relacionamento interpessoal favoreceu a integração e o comprometimento dos profissionais, reforçando a perspectiva de Merhy (2002) de que equipes motivadas tendem a oferecer cuidado mais qualificado.
- **Melhoria do clima organizacional:** o ambiente de trabalho tornou-se mais colaborativo e acolhedor, refletindo positivamente na satisfação dos colaboradores, em concordância com Chiavenato (2014), que destaca a relevância do desenvolvimento humano para o desempenho institucional.

4.2 Satisfação dos participantes

A avaliação da satisfação dos profissionais que participaram do programa de treinamentos demonstrou resultados positivos. Dos respondentes, 83% classificaram sua experiência como alta, 15% como média e apenas 2% como baixa. Esses números indicam que a maioria considerou as atividades relevantes e aplicáveis ao cotidiano de trabalho, reforçando a efetividade da metodologia utilizada. Além disso, os feedbacks qualitativos destacaram a importância da troca de experiências, da aplicação de metodologias ativas e do fortalecimento do vínculo entre equipe e gestão.

Gráfico 1: Satisfação dos participantes



Fonte: Elaborado pelo autor.

Esses resultados revelam não apenas a aceitação da proposta formativa, mas também a adesão dos profissionais aos princípios da Educação Permanente em Saúde, sugerindo que a continuidade de programas semelhantes pode ampliar ainda mais os impactos positivos na qualidade da assistência prestada.

4.3 Relação com a literatura

Os resultados obtidos corroboram a literatura sobre Educação Permanente em Saúde (Ceccim, 2005; Brasil, 2004), evidenciando que treinamentos estruturados e

contínuos, aliados a metodologias ativas de ensino, contribuem para a transformação das práticas profissionais e para a melhoria da qualidade do atendimento. A combinação de capacitação técnica e desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como empatia, escuta ativa e comunicação assertiva, fortalece a humanização do cuidado, conforme orientações da Política Nacional de Humanização (Brasil, 2004) e de Deslandes (2005).

Além disso, os resultados demonstram que o investimento em treinamento e desenvolvimento não se limita ao aprimoramento individual, mas impacta diretamente na eficiência organizacional e na satisfação dos usuários, promovendo equidade no atendimento, princípio central do SUS (Paim, 2008).

4.4 Considerações sobre os resultados

A análise qualitativa do programa evidencia que a integração entre Educação Permanente, treinamentos estruturados e metodologias ativas é estratégica para o fortalecimento do atendimento humanizado. A participação ativa dos profissionais, combinada com o acompanhamento e avaliação contínua dos resultados, mostrou-se fundamental para consolidar mudanças nos processos de trabalho e para aumentar a qualidade da assistência prestada à população.

5. Conclusão e Contribuições

Este estudo teve como objetivo analisar de que forma a implementação de programas de treinamento e desenvolvimento, fundamentados na Educação Permanente em Saúde (EPS), pode contribuir para o aprimoramento dos processos de trabalho e para a promoção de uma assistência eficiente e equânime na Atenção Básica do município de Sud Mennucci. A partir da experiência prática de gestão iniciada em 2024, buscou-se alinhar as ações dos profissionais de saúde, fortalecendo valores relacionados ao acolhimento, à empatia, à comunicação efetiva e ao trabalho em equipe.

Os resultados evidenciaram que os treinamentos estruturados em etapas favoreceram melhorias significativas nas práticas profissionais, refletidas em maior engajamento das equipes, aprimoramento da comunicação interpessoal, fortalecimento do vínculo com os usuários e aumento da eficiência nos processos de trabalho. Tais achados corroboram a literatura sobre EPS, T&D e humanização da assistência, demonstrando que a combinação entre capacitação técnica e desenvolvimento de competências socioemocionais é estratégica para a consolidação de um atendimento mais humanizado, ético e resolutivo.

As contribuições desta pesquisa podem ser destacadas em três dimensões:

- **Teórica:** ao integrar referenciais da EPS, do T&D e da Política Nacional de Humanização, o estudo reforça a relevância da aprendizagem contínua como instrumento de transformação das práticas profissionais.
- **Prática:** ao apresentar um percurso metodológico de diagnóstico, planejamento, execução e avaliação, oferece subsídios para gestores e profissionais interessados em implementar programas similares em seus contextos.
- **Social:** ao promover melhorias no atendimento prestado à população, contribui para a efetivação dos princípios de equidade e universalidade do SUS.

Entretanto, este estudo apresenta limitações, como o recorte restrito ao município de Sud Mennucci, a amostra reduzida de participantes e o tempo limitado de acompanhamento dos impactos. Nesse sentido, recomenda-se a realização de pesquisas futuras que explorem a aplicação da EPS em diferentes regiões e níveis de

atenção, com análises comparativas e acompanhamento longitudinal, de modo a ampliar a compreensão sobre os efeitos dos treinamentos contínuos na qualidade da assistência em saúde.

Conclui-se, portanto, que a Educação Permanente em Saúde, articulada ao Treinamento e Desenvolvimento e orientada pelos princípios da humanização, constitui-se como estratégia potente para aprimorar processos de trabalho e consolidar uma assistência eficiente, equânime e centrada no usuário.

Referências Bibliográficas

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

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://share.google/0uC3B5b8rmGcrlyh6>. Acesso em: 10/09/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o,entre%20gestores%2C%20trabalhadores%20e%20usu%C3%A1rios>. Acesso em: 10/09/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portarias. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 14/09/2025.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

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.

CHIAVENATO, I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 4. ed. Barueri: Manole, 2014.

DESLANDES, S. F. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e práticas. In: DESLANDES, S. F. (org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 31-50.

DONABEDIAN, A. *Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment*. Ann Arbor: Health Administration Press, 1990.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Lakatos, Eva Maria; Marconi, Marina, A. Fundamentos de Metodologia científica. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARRAS, J. P. *Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico*. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PAIM, J. S. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

36º ENANGRAD