REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

MULTIPLICADORES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA PROPOSTA ANALÍTICA SOBRE FUNÇÕES, CONDIÇÕES DE SUPORTE E AVALIAÇÃO

PERMANENT HEALTH EDUCATION MULTIPLIERS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN ANALYTICAL PROPOSAL ON ROLES, SUPPORT CONDITIONS AND EVALUATION

MULTIPLICADORES DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: UNA PROPUESTA ANALÍTICA SOBRE FUNCIONES, CONDICIONES DE APOYO Y EVALUACIÓN

Márcia Cristina Néspoli Ando

Mestre, Ministério da Educação, Brasil

E-mail: nespolimc@gmailcom

Resumo

Objetivo: discutir a atuação de multiplicadores de Educação Permanente em Saúde (EPS) na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF), articulando-a às políticas de saúde e à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Método: ensaio teórico-documental analítico, com seleção intencional de normas nacionais e literatura conceitual, empírica e de síntese; as fontes foram comparadas por objeto, contexto, participantes e contribuição ao argumento, sem busca exaustiva. Resultados: distinguem-se a disseminação de conteúdos e a mediação da aprendizagem situada. A contribuição original é uma proposta de seis dimensões de suporte e quatro planos de avaliação, cuja fundamentação e limites são explicitados. Considerações finais: as dimensões são categorias analíticas adaptáveis, não condições universais validadas; sua utilidade depende de avaliação em contextos concretos. O ensaio destaca a responsabilidade compartilhada entre multiplicadores, equipes, gestão e instituições formadoras.

Palavras-chave: Educação Permanente; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Política de Saúde; Gestão em Saúde.

Abstract

Objective: to discuss the role of Permanent Health Education (PHE) multipliers in Primary Health Care (PHC) and Brazil's Family Health Strategy (FHS), linking it to health policy and management of the Unified Health System (SUS). Method: an analytical theoretical-documentary essay based on purposively selected national regulations and conceptual, empirical, and synthesis literature; sources were compared by object, context, participants, and contribution to the argument, without exhaustive searching. Results: the article distinguishes content dissemination from the mediation of situated learning. Its original contribution is a proposal of six support dimensions and four evaluation levels, with their foundations and limits made explicit. Final considerations: these dimensions are adaptable analytical categories, not validated universal conditions; their usefulness depends on evaluation in concrete settings. The essay emphasizes shared responsibility among multipliers, teams, managers, and educational institutions.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Keywords: Permanent Health Education; Primary Health Care; Family Health Strategy; Health Policy; Health Management.

Resumen

Objetivo: discutir la actuación de multiplicadores de Educación Permanente en Salud (EPS) en la Atención Primaria de Salud (APS) y en la Estrategia Salud de la Familia (ESF), articulándola con las políticas sanitarias y la gestión del Sistema Único de Salud (SUS). Método: ensayo teórico-documental analítico, basado en una selección intencional de normas nacionales y literatura conceptual, empírica y de síntesis; las fuentes se compararon por objeto, contexto, participantes y contribución al argumento, sin búsqueda exhaustiva. Resultados: se distinguen la difusión de contenidos y la mediación del aprendizaje situado. La contribución original es una propuesta de seis dimensiones de apoyo y cuatro niveles de evaluación, con fundamentos y límites explícitos. Consideraciones finales: las dimensiones son categorías analíticas adaptables, no condiciones universales validadas; su utilidad depende de la evaluación en contextos concretos. El ensayo destaca la responsabilidad compartida entre multiplicadores, equipos, gestión e instituciones formadoras.

Palabras clave: Educación Permanente en Salud; Atención Primaria de Salud; Estrategia Salud de la Familia; Política de Salud; Gestión en Salud.

1. Introdução

A Lei nº 8.080/1990 inclui entre as atribuições do Sistema Único de Saúde a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde (Brasil, *Lei nº 8.080*, art. 6º). A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e detalhada em suas diretrizes de implementação pela Portaria GM/MS nº 1.996/2007, deu forma a esse mandato e hoje integra o Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 2/2017 (Brasil, *Portaria GM/MS nº 198*; Brasil, *Portaria GM/MS nº 1.996*; Brasil, *Portaria de Consolidação nº 2*). Ao defender a Educação Permanente em Saúde (EPS) como desafio ambicioso e necessário, Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77) retira a formação do lugar acessório nas políticas de saúde e propõe que os trabalhadores sejam reconhecidos como atores das mudanças, não como recursos a serem capacitados. A imagem do quadrilátero, formulada por Ceccim e Feuerwerker (41–65), acrescenta que ensino, gestão, atenção e controle social precisam ser pensados em conjunto. A articulação entre formação e política de saúde também pode ser situada no entendimento do SUS como política pública de Estado, cujo desenvolvimento depende de disputas e coordenação além de uma gestão ou governo (Santos 273–80).

Essa aposta tem um fundamento específico na compreensão do trabalho em saúde. Para Merhy, Feuerwerker e Ceccim (147–60), o trabalho se produz em ato e depende de tecnologias relacionais e da autonomia de trabalhadores e usuários, o que limita o alcance do controle externo. A mudança das práticas, nessa leitura, não decorre de discursos trazidos de fora, mas do incômodo gerado pela reflexão de equipes

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

concretas sobre o próprio fazer. Daí a ideia do local de trabalho como espaço pedagógico. Para não presumir equivalência conceitual absoluta, este ensaio utiliza "Atenção Básica" ao tratar da denominação normativa brasileira e "APS" como termo analítico mais amplo, reconhecendo que os usos podem variar conforme a tradição e o contexto (Mello et al. 204–13).

Se a aprendizagem deve acontecer no cotidiano dos serviços, coloca-se a pergunta sobre quem a sustenta. Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde* 975–86) trata a questão como descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na rede e menciona, entre os atores produzidos pelos Polos de Educação Permanente, tutores, facilitadores e operadores de EPS, estimados em cerca de vinte mil pessoas. O material de formação da Fiocruz descreve o facilitador como um recontextualizador crítico, encarregado de acompanhar e facilitar a reflexão sobre os processos de trabalho das equipes (Figueiredo et al.); nesse texto, o termo multiplicador não é empregado, e tutor designa o docente que acompanha a turma do curso. Já em estudo sobre o Plano Diretor de Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais, o objetivo fala em multiplicadores enquanto os participantes são denominados facilitadores: profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) que, qualificados por tutores universitários, replicavam oficinas aos colegas (Silva et al. 552–61). Os nomes, portanto, não se recobrem por inteiro, e tratá-los como sinônimos pode ocultar diferenças de concepção pedagógica: replicar um conteúdo não é o mesmo que acompanhar a reflexão de uma equipe sobre seu trabalho.

A distinção tem consequências para a avaliação. No caso mineiro, dois tutores qualificaram dezoito facilitadores, que alcançaram 281 profissionais em um município (Silva et al. 552–61). Esse número descreve alcance. As mudanças relatadas pelos entrevistados, como a criação de agendas, de mapas de área e a reorganização do acolhimento, são outra ordem de informação, assim como as dificuldades apontadas: rotatividade, vínculos precários, pouco apoio da gestão e resultados desiguais entre unidades. Na literatura internacional sobre o modelo train-the-trainers, a revisão de Pearce et al. (215–26) reuniu dezoito estudos, com resultados majoritariamente favoráveis, mas com risco de viés moderado e heterogeneidade que impediu a metanálise.

Na literatura brasileira, a revisão integrativa de Ferreira et al. (223–39), com 27 textos publicados entre 2007 e 2017, mostrou que profissionais e gestores tendem a aproximar a EPS da educação continuada e que a desvalorização das iniciativas contribui para sua não efetivação na APS; seu resumo, contudo, não trata dos multiplicadores como objeto. Fakhouri, Francischetti e Vieira (469–84), ao estudarem 31 egressos de um curso de facilitadores, encontraram concepções ora adequadas, ora superficiais, além de distância entre teoria e prática.

Este ensaio tem por objetivo discutir, em perspectiva teórico-documental, a atuação dos multiplicadores de EPS na APS e na ESF e sua articulação com políticas

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

públicas e gestão do SUS. Sua contribuição original é propor uma distinção analítica entre disseminação de conteúdo e mediação de aprendizagem situada e, a partir dela, organizar seis dimensões de suporte e níveis de avaliação que gestores e pesquisadores podem adaptar e testar. As dimensões são proposições conceituais deste ensaio, não requisitos universais nem resultados de validação empírica.

2. Metodologia

Este estudo configura-se como ensaio teórico-documental de caráter analítico. O corpus foi selecionado intencionalmente, segundo sua pertinência para três perguntas: (1) que sentidos e funções são atribuídos a multiplicadores e facilitadores; (2) que condições de política e gestão sustentam sua atuação; e (3) que evidências publicadas ajudam a compreender experiências na APS ou em processos de formação de facilitadores. Foram examinados documentos normativos nacionais, textos conceituais de referência em EPS e trabalho em saúde e estudos empíricos ou de síntese relacionados ao tema. As normas foram lidas como fontes do marco político-institucional; os estudos, como relatos situados, respeitando-se desenho, participantes e contexto de cada investigação.

O conjunto documental incluiu a Lei nº 8.080/1990, a Constituição Federal de 1988 e as normas nacionais da PNEPS e da PNAB citadas neste artigo. Para a discussão conceitual, foram priorizados Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77; *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde* 975–86), Ceccim e Feuerwerker (41–65), Merhy, Feuerwerker e Ceccim (147–60) e o material de formação de facilitadores organizado por Figueiredo et al. Para aproximar conceitos de experiências, foram examinados Silva et al. (552–61), Ferreira et al. (223–39) e Fakhouri, Francischetti e Vieira (469–84). A seleção não teve como objetivo identificar todos os trabalhos elegíveis: o critério foi a capacidade de cada fonte contribuir a uma parte explícita do argumento, mantendo separados estudos diretamente situados na APS daqueles que abordam EPS ou formação de facilitadores em contexto mais amplo. A caracterização dos estudos selecionados e dos limites de transferência é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 – Estudos selecionados para contextualizar a proposta.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Fonte e tipo	Contexto, participantes e contribuição ao argumento
Silva et al. (552–61), estudo qualitativo por entrevistas	11 enfermeiros facilitadores do Plano Diretor de APS em um município da região metropolitana de Belo Horizonte; relataram reflexão sobre o trabalho, incorporação de ferramentas, dificuldades de condução e lacunas formativas.
Ferreira et al. (223–39), revisão integrativa	27 estudos sobre EPS na APS brasileira, publicados entre 2007 e 2017; contextualiza concepções e iniciativas, mas não focaliza multiplicadores.
Fakhouri, Francischetti e Vieira (469–84), pesquisa de campo exploratória/descritiva, quanti-qualitativa	31 concluintes de curso de formação de facilitadores de EPS; concepções heterogêneas, confusão entre modelos pedagógicos e distância entre teoria e prática. O recorte não é exclusivo da APS/ESF.

Fonte: elaboração própria a partir das referências citadas.

O quadro distingue evidências situadas na APS, uma revisão mais ampla sobre EPS nesse nível de atenção e um estudo sobre egressos de formação de facilitadores. Não se transferem automaticamente os achados deste último à ESF.

As normas cumprem função de contextualização político-institucional e de reconstrução dos principais marcos da PNEPS e da APS; a conferência em fontes oficiais consultadas até 4 de novembro de 2026 serve para identificar o texto normativo consolidado citado, sem pretender inventariar todas as alterações possíveis no conjunto das políticas de saúde. As publicações acadêmicas foram utilizadas para sustentar conceitos e interpretar experiências delimitadas; dados e conclusões foram mantidos vinculados ao desenho e à população de cada fonte. O Decreto nº 7.508/2011 oferece um marco útil para compreender a organização regionalizada, o planejamento e a articulação interfederativa do SUS; as diretrizes para a Rede de Atenção à Saúde foram incorporadas ao Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017. Esses instrumentos permitem relacionar o apoio aos multiplicadores às escalas regional e municipal sem reduzir a implementação a uma única unidade de saúde (Brasil, *Decreto nº 7.508*; Brasil, *Portaria de Consolidação nº 3*).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

A organização do argumento seguiu três movimentos: distinguir os usos dos termos relativos aos atores educativos; situar as condições de política pública, gestão e trabalho que aparecem nos referenciais e nas experiências; e propor dimensões analíticas cuja relação com as fontes é explicitada no Quadro 3. A seleção e a comparação foram orientadas ao esclarecimento do objeto, não à confirmação de uma hipótese de eficácia.

A seleção acadêmica foi intencional, sem intervalo cronológico predefinido; as publicações utilizadas foram editadas entre 2004 e 2022. Não houve busca formal em bases ou critérios de inclusão/exclusão de registros, pois o objetivo foi construir análise teórico-documental e não mapear toda a literatura.

As fontes foram lidas e comparadas segundo objeto, cenário, participantes, tipo de evidência e contribuição ao argumento. Quando os estudos apresentam escopos diferentes, como uma experiência localizada na APS e uma pesquisa sobre egressos de curso de facilitadores, a diferença é preservada e limita a transferência dos achados. Não foram realizadas triagem em duplicata, gestão de registros de busca ou avaliação formal de qualidade, procedimentos próprios de revisões estruturadas que não foram executados neste ensaio.

O argumento foi desenvolvido por síntese interpretativa: os marcos legais foram relacionados às formulações conceituais sobre EPS e trabalho em saúde; em seguida, os achados situados dos estudos foram usados para discutir funções, apoios e limites. A partir dessa articulação, propõem-se seis dimensões de suporte e quatro planos de avaliação, apresentados nos Quadros 2 e 3. Não houve análise temática de corpus exaustivo, nem produção de dados próprios.

3. Síntese Teórico - Documental

As fontes mobilizadas e os limites de aplicação de seus achados estão resumidos no Quadro 1. O quadro permite distinguir o estudo localizado na APS, a síntese de literatura sobre EPS nesse cenário e a pesquisa sobre formação de facilitadores em escopo mais amplo.

Quadro 2 – Dimensões propostas, fundamentação e estatuto analítico.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Dimensão proposta	Base conceitual/documental	Estatuto e limite	Pergunta para planejamento e avaliação
Pertinência territorial	PNAB; PNEPS; Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77; *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde* 975–86), sobre território e análise do cotidiano.	Dimensão proposta; adequação local deve ser construída com as equipes.	A ação parte de necessidades do território e problemas identificados pelas equipes?
Formação pedagógica	Fakhouri et al. (469–84), sobre concepções e modelos; Silva et al. (552–61), sobre lacunas formativas; Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77).	Motivada por relatos situados; não define currículo universal.	A preparação aborda problematização, diálogo e facilitação de grupos?
Governança e apoio	Lei nº 8.080/1990; PNEPS (Brasil, *Portaria GM/MS nº 198*; Brasil, *Portaria GM/MS nº 1.996*; Brasil, *Portaria de Consolidação nº 2*); quadrilátero de Ceccim e Feuerwerker (41–65).	Proposição político-institucional; a norma não comprova implementação efetiva.	Há apoio da gestão, articulação regional e vínculo com planos de EPS/APS?

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Dimensão proposta	Base conceitual/documental	Estatuto e limite	Pergunta para planejamento e avaliação
Condições de trabalho	Silva et al. (552–61) relatam dificuldades de condução; Merhy et al. (147–60) fundamentam a análise do trabalho.	Condição contextual; não atribuída como resultado uniforme dos estudos.	Há tempo, recursos, reconhecimento e condições para exercer a função?
Acompanhamento e disseminação	Fakhouri et al. (469–84) recomendam processos pedagógicos e avaliativos contínuos; Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77) liga aprendizagem ao trabalho.	Proposta adaptável; recursos e periodicidade dependem do serviço.	Há apoio posterior, devolutivas e adaptação ao contexto?
Avaliação multinível	Síntese autoral que diferencia alcance, aprendizagem, mudança no processo e efeitos percebidos; informada por Silva et al. (552–61), Fakhouri et al. (469–84) e Ferreira et al. (223–39).	Modelo analítico proposto neste ensaio, ainda sem validação empírica.	Há evidência além do número de oficinas ou participantes?

Fonte: elaboração própria.

O quadro relaciona cada dimensão às fontes que a fundamentam e identifica a parcela de elaboração conceitual própria. As dimensões são provisórias e adaptáveis, não condições necessárias ou suficientes já demonstradas.

Quadro 3 – Exemplos propostos de registros para avaliação multinível.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Plano de avaliação	Exemplo de registro	Momento/responsável possível	Limite interpretativo
Implementação/alcance	Agenda, lista de presença, unidades alcançadas.	Durante cada ciclo; multiplicador e coordenação local.	Registra realização e alcance, não aprendizagem ou mudança.
Aprendizagem individual	Autoavaliação, análise de caso ou produção reflexiva.	Início/fim da atividade; facilitador com devolutiva do participante.	Aprendizagem relatada não prova competência consolidada ou aplicação.
Compartilhamento/processo de trabalho	Ata de discussão, plano pactuado, observação de fluxo ou auditoria local.	Após a atividade e em seguimento pactuado; equipe/gestão.	Registro de mudança não prova sustentabilidade ou causalidade.
Efeitos percebidos no cuidado	Devolutivas de usuários/equipe e indicadores pertinentes.	Seguimento compatível com a mudança; equipe e gestão.	Não atribui efeito causal à formação isoladamente.

Fonte: elaboração própria.

Os exemplos são sugestões para operacionalizar perguntas de avaliação. Não constituem escala validada nem protocolo obrigatório; a escolha de responsáveis e momentos deve ser pactuada localmente.

O Quadro 1 não padroniza os termos usados na literatura. Multiplicador pode designar difusão de conteúdos ou, conforme a concepção pedagógica, mediação de aprendizagem; facilitador e tutor dependem das atribuições definidas em cada experiência. A distinção organiza a análise, mas não presume que cada pessoa exerça apenas uma função. O Quadro 3 relaciona as dimensões propostas às fontes e distingue o que é fundamento documental do que permanece síntese autoral.

4. Discussão

A análise sugere que a figura do multiplicador ocupa uma zona de tensão entre capilaridade e transformação. Estratégias em cascata ampliam a possibilidade de difundir conhecimentos, mas a lógica de transmissão pode reproduzir modelos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

educativos pouco conectados às necessidades dos serviços. A concepção de EPS desenvolvida por Ceccim (*Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário* 161–77; *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde* 975–86) e por Ceccim e Feuerwerker (41–65) aponta para capacidade pedagógica distribuída, articulada entre ensino, gestão, atenção e controle social. O multiplicador aproxima-se dessa concepção quando apoia a equipe a interrogar o próprio trabalho e a construir alternativas coletivas. A literatura sobre princípios do SUS também ajuda a preservar o horizonte político dessa discussão: universalidade, integralidade e equidade têm consequências para o acesso e para a organização da atenção, mas sua tradução em práticas depende de escolhas de gestão e de condições concretas nos serviços (Paim and Silva 109–14).

Merhy, Feuerwerker e Ceccim (147–60) oferecem uma chave para interpretar por que a aprendizagem não se reduz à entrega de conteúdos: o trabalho em saúde é relacional, situado e atravessado por decisões micropolíticas. A incorporação de uma prática envolve negociação entre profissionais, compatibilidade com a organização do serviço e reconhecimento das necessidades dos usuários e do território. O multiplicador pode apoiar essa tradução, mas não substitui a responsabilidade da gestão de criar condições para a mudança.

No plano das políticas públicas, os marcos nacionais oferecem diretrizes e legitimidade, enquanto sua implementação depende da coordenação entre esferas e atores. A PNEPS e a PNAB se encontram no cotidiano das equipes, mas não se integram automaticamente. A articulação requer planejamento regional, prioridades explícitas, recursos, mecanismos de governança e participação das equipes. A educação pode perder potência quando permanece episódica, sem vínculo com planejamento e avaliação institucional. Nesse sentido, a articulação regional e a cooperação entre gestores são componentes relevantes do contexto de atuação, como sistematiza o CONASS ao tratar de planejamento, responsabilidades e gestão interfederativa do sistema (CONASS).

No plano regional, a formação de multiplicadores pode ser vinculada aos espaços de planejamento e articulação interfederativa previstos na organização do SUS. Essa vinculação abre a possibilidade de identificar necessidades compartilhadas entre municípios, trocar soluções e conectar a formação às redes de atenção. A proposta é coerente com os marcos de regionalização e gestão do SUS, mas este ensaio não afirma que tais arranjos estejam implementados de forma homogênea. Sua existência normativa e sua sistematização em documentos de gestão não substituem a análise das condições políticas, financeiras e administrativas que variam entre territórios (Brasil, *Decreto nº 7.508*; Brasil, *Portaria de Consolidação nº 3*; CONASS).

Este ensaio tem limites. A seleção de literatura foi intencional e não exaustiva; não foram executadas buscas reproduzíveis em bases, protocolo de revisão ou avaliação formal da qualidade metodológica. As experiências analisadas são heterogêneas e

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

incluem um estudo diretamente localizado na APS e outro voltado a egressos de curso de facilitadores em contexto mais amplo. O texto não estima frequência de achados, não estabelece eficácia comparativa e não deve ser citado como revisão integrativa. As seis dimensões e os exemplos de avaliação são síntese autoral, ainda sem validação empírica. Estudos futuros, inclusive revisão integrativa ou de escopo com busca previamente definida, poderão ampliar e testar essas proposições.

Os estudos não sustentam uma lista única de barreiras recorrentes; seus resultados precisam permanecer atribuídos às fontes e aos seus contextos. Silva et al. (552–61), no estudo com enfermeiros facilitadores do Plano Diretor de APS em um município da região metropolitana de Belo Horizonte, registraram dificuldades de condução e lacunas formativas para atuação na atenção primária e desenvolvimento de EPS no cotidiano. Fakhouri, Francischetti e Vieira (469–84), entre egressos de um curso de facilitadores sem foco exclusivo na APS, identificaram concepções heterogêneas, confusão entre modelos pedagógicos e distância entre teoria e prática; recomendaram acompanhamento pedagógico e avaliativo contínuo. Baixa participação de categorias profissionais, dificuldade de mobilização e insuficiência de suporte não são aqui atribuídas aos dois estudos em conjunto, pois não foram confirmadas como achados comuns nas fontes consultadas. Essa precisão impede converter diferenças de desenho e cenário em frequência ou padrão geral.

5. Considerações Finais

Este ensaio sustenta que multiplicadores podem ampliar a capacidade pedagógica distribuída no SUS quando a função articula difusão de conhecimentos, análise coletiva do trabalho e acompanhamento situado. A distinção proposta entre replicar conteúdo e mediar aprendizagem ajuda a explicitar que realizar oficinas, embora possa ser útil, não comprova por si só transformação das práticas.

Na APS e na ESF, o exercício dessa função se relaciona a políticas de saúde, gestão do SUS e necessidades territoriais. Tempo, apoio institucional, integração ensino-serviço, governança e condições de trabalho são dimensões que podem favorecer a continuidade, mas seu peso e sua configuração variam entre contextos. A responsabilidade pela educação em serviço é compartilhada por gestores, equipes, instituições formadoras e instâncias de participação, e não deve ser transferida exclusivamente ao profissional designado.

A contribuição original do texto consiste em sistematizar seis dimensões de suporte e quatro planos de avaliação, explicitando sua base documental, aplicações possíveis e limites de inferência. Essa estrutura é uma proposição analítica para planejamento e pesquisa, não uma lista universal de condições comprovadas. Como ensaio teórico-documental de seleção intencional, o artigo não substitui revisão integrativa; sua validação e refinamento dependem de estudos futuros em cenários diversos.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Declarações

Disponibilidade de dados: não foram produzidos dados empíricos próprios. Os documentos e artigos utilizados estão identificados nas referências bibliográficas.

Uso de inteligência artificial: ferramenta de inteligência artificial generativa foi utilizada como apoio à organização das recomendações editoriais, revisão linguística e localização preliminar de informações bibliográficas. Não foi considerada fonte científica nem utilizada para produzir dados. A conferência realizada nesta versão comparou dados bibliográficos das referências mantidas com páginas de periódicos, DOI e/ou repositórios institucionais acessíveis e confrontou afirmações sobre os estudos citados com seus resumos ou textos originais acessíveis. Essa checagem não equivale a verificação independente por segundo pesquisador. A responsabilidade pela conferência final, validação das interpretações e aprovação do conteúdo coube a autora.

Referências

Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988. Planalto, https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. *Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011*. 29 jun. 2011. Diário Oficial da União, seção 1. Planalto, https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. 20 set. 1990. Diário Oficial da União, seção 1. Planalto, https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017*. 2017. BVS Ministério da Saúde, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017*. 2017. BVS Ministério da Saúde, https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007*. 22 ago. 2007. Diário Oficial da União, seção 1. BVS Ministério da Saúde,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/5668.html. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004*. 16 fev. 2004. Diário Oficial da União, seção 1. BVS Ministério da Saúde, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html. Accessed 4 Nov. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. 22 set. 2017. Diário Oficial da União, seção 1. BVS Ministério da Saúde, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Accessed 4 Nov. 2026.

Ceccim, Ricardo Burg, and Laura Camargo Macruz Feuerwerker. "O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social." *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 14, no. 1, 2004, pp. 41–65. https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004.

Ceccim, Ricardo Burg. "Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário." *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, vol. 9, no. 16, 2005, pp. 161–177. https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013.

Ceccim, Ricardo Burg. "Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 10, no. 4, 2005, pp. 975–986. https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400020.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). *A Gestão do SUS*. CONASS, 2015. *Coleção Para Entender a Gestão do SUS*. https://www.conass.org.br/biblioteca/a-gestao-do-sus/. Accessed 4 Nov. 2026.

Fakhouri, Ana Paula, Ieda Francischetti, and Camila Mugnai Vieira. "Educação permanente em saúde: concepções e práticas de facilitadores." *Interfaces da Educação*, vol. 13, no. 37, 2022, pp. 469–484. https://doi.org/10.26514/inter.v13i37.5012.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

Ferreira, Lorena, et al. “Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura.” *Saúde em Debate*, vol. 43, no. 120, 2019, pp. 223–239. https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017.

Figueiredo, Maria Cristina Botelho de, et al., editors. *Formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde*. 4th rev. ed., EAD/Ensp, 2014.

Mello, Guilherme Arantes, Bruno José Barcellos Fontanella, and Marcelo Marcos Piva Demarzo. “Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde: origens e diferenças conceituais.” *Revista de APS*, vol. 12, no. 2, 2009, pp. 204–213. https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14247. Accessed 4 Nov. 2026.

Merhy, Emerson Elias, Laura Camargo Macruz Feuerwerker, and Ricardo Burg Ceccim. “Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud.” *Salud Colectiva*, vol. 2, no. 2, 2006, pp. 147–160. https://doi.org/10.18294/sc.2006.62.

Paim, Jairnilson Silva, and Lígia Maria Vieira da Silva. “Universalidade, integralidade, equidade e SUS.” *Boletim do Instituto de Saúde*, vol. 12, no. 2, 2010, pp. 109–114. https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/bis/article/view/33772. Accessed 4 Nov. 2026.

Pearce, Jennifer, et al. “The Most Effective Way of Delivering a Train-the-Trainers Program: A Systematic Review.” *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, vol. 32, no. 3, 2012, pp. 215–226. https://doi.org/10.1002/chp.21148.

Santos, Nelson Rodrigues dos. “SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas.” *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, no. 1, 2013, pp. 273–280. https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100028.

Silva, Kênia Lara, et al. “Plano diretor de atenção primária como estratégia de educação permanente: perspectiva dos facilitadores.” *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 13, no. 3, 2012, pp. 552–561. https://doi.org/10.15253/2175-6783.2012000300008.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/10/2026 - **Accepted:** 04/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/7nxdrn56
Pages: 1-15

CC BY