

# Educação permanente em saúde: promovendo equidade no atendimento a populações vulneráveis

## Continuing education in health: promoting equity in care for vulnerable populations

## Educación continua en salud: promoviendo la equidad en la atención a poblaciones vulnerables

Claudia Aparecida Godoy Rocha<sup>1</sup>, Bianca Martricia Silva de Oliveira<sup>2</sup>, Marli da Silva Pimentel<sup>3</sup>, Tobias Saraiva dos Santos<sup>4</sup>,  
Leydiane Conceição Pompeu<sup>5</sup>, Mirian Cristina dos Santos Almeida<sup>6</sup>

**Como citar:** Rocha CAG, Oliveira BMS, Pimentel MS, Santos TS, Pompeu LC e Almeida MCS. Educação permanente em saúde: promovendo equidade no atendimento a populações vulneráveis. *REVISA*. 2025; 14(1): 1276-94. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n1.p1276a1294>

# REVISA

1.Universidade Federal do Tocantins.  
Palmas, Tocantins, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-6069-4831>

2.Universidade Paulista. Manaus,  
Amazonas, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0009-6524-1589>

3.Universidade Federal do Tocantins.  
Palmas, Tocantins, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0003-1407-844X>

4.Universidade Federal do Tocantins.  
Palmas, Tocantins, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0007-3759-0779>

5.Universidade do Estado do Pará.  
Conceição do Araguaia, PA, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4062-6556>

6.Universidade Federal do Tocantins.  
Palmas, Tocantins, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9178-1345>

Recebido: 14/10/2024

Aprovado: 22/12/2024

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar como a educação permanente em saúde pode capacitar profissionais de saúde para atender adequadamente populações vulneráveis, promovendo equidade no acesso e qualidade dos cuidados. **Método:** Utilizou-se uma revisão integrativa da literatura, conduzida em quatro bases de dados: Embase, Scopus, Lilacs, Medline, além do Portal Periódico da Capes. Utilizados descritores controlados, combinados com operadores booleanos (AND e OR). Incluídas publicações de janeiro de 2014 a setembro de 2024, em inglês, português e espanhol, sobre educação permanente em saúde para atendimento de populações vulneráveis. **Resultados:** A análise dos estudos revela que a EPS, quando bem implementada, contribui significativamente para a redução das iniquidades em saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. No entanto, é essencial superar barreiras estruturais e investir em políticas públicas robustas, práticas educacionais inovadoras e apoio institucional. **Conclusão:** Conclui-se que a educação permanente em saúde tem o potencial de transformar a prática profissional e promover um sistema de saúde mais justo e inclusivo, desde que seja continuamente adaptada às realidades locais e às necessidades das populações atendidas. **Descritores:** Educação Permanente; Populações Vulneráveis; Qualidade da Assistência à Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate how continuing health education can train health professionals to adequately serve vulnerable populations, promoting equity in access and quality of care. **Method:** An integrative literature review was conducted in four databases: Embase, Scopus, Lilacs, Medline, and the Capes Periodical Portal. Controlled descriptors were used, combined with Boolean operators (AND and OR). Publications from January 2014 to September 2024, in English, Portuguese, and Spanish, on continuing health education for the care of vulnerable populations were included. **Results:** The analysis of the studies reveals that PHE, when well implemented, contributes significantly to reducing health inequities and improving the quality of services provided. However, it is essential to overcome structural barriers and invest in robust public policies, innovative educational practices, and institutional support. **Conclusion:** It is concluded that continuing education in health has the potential to transform professional practice and promote a fairer and more inclusive health system, if it is continually adapted to local realities and the needs of the populations served. **Descriptors:** Education, Continuing; Vulnerable Populations; Quality of Health Care.

### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar cómo la educación continua en salud puede capacitar a los profesionales de la salud para atender adecuadamente a las poblaciones vulnerables, promoviendo la equidad en el acceso y la calidad de la atención. **Método:** Se utilizó una revisión integradora de la literatura, realizada en cuatro bases de datos: Embase, Scopus, Lilacs, Medline, además del Portal de Periódicos de Capes. Se utilizan descriptores controlados, combinados con operadores booleanos (AND y OR). Se incluyen publicaciones de enero de 2014 a septiembre de 2024, en inglés, portugués y español, sobre educación continua en salud para atender a poblaciones vulnerables. **Resultados:** El análisis de los estudios revela que los EPS, cuando se implementan adecuadamente, contribuyen significativamente a reducir las inequidades en salud y a mejorar la calidad de los servicios prestados. Sin embargo, es esencial superar las barreras estructurales e invertir en políticas públicas sólidas, prácticas educativas innovadoras y apoyo institucional. **Conclusión:** Se concluye que la educación continua en salud tiene el potencial de transformar la práctica profesional y promover un sistema de salud más justo e inclusivo, siempre que se adapte continuamente a las realidades locales y a las necesidades de las poblaciones atendidas.

**Descritores:** Educación Continua; Poblaciones Vulnerables; Calidad de la Atención de Salud.

## Introdução

A educação permanente em saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que visa capacitar profissionais de saúde em seu ambiente de trabalho, aprimorando tanto os serviços quanto as condições laborais.<sup>1-2</sup> O conceito de EPS é dinâmico, porém seu núcleo permanece constante: práticas realizadas no ambiente de trabalho que buscam modificar as práticas de saúde, enfatizando a participação ativa dos profissionais no processo de ensino-aprendizagem.<sup>3</sup>

A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi concebida para promover a qualificação contínua dos trabalhadores da saúde, atendendo às demandas e especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política visa alinhar o processo educativo ao cotidiano do trabalho em saúde, promovendo uma educação contextualizada e permanente. O objetivo é transformar as práticas profissionais por meio de uma abordagem colaborativa e integrada que envolva gestores, trabalhadores e usuários, visando melhorar a qualidade dos serviços prestados e fortalecer o SUS.<sup>4</sup>

A PNEPS no Brasil tem evoluído significativamente, refletindo a crescente importância do desenvolvimento profissional contínuo no contexto da saúde pública. Apesar de suas diretrizes bem estruturadas, a implementação enfrenta desafios práticos, como a falta de reconhecimento por parte dos gestores da importância das metodologias orientadas pela PNEPS. Entre os principais desafios estão a necessidade de atualização constante dos profissionais e a expansão da educação permanente para todas as regiões, visando maior equidade.<sup>5</sup>

A EPS contribui para o aperfeiçoamento profissional alinhado às necessidades da comunidade, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários.<sup>6</sup> Apesar dos desafios, como a inclusão dos moradores nos diálogos e planejamentos, a EPS é reconhecida como um elemento potencializador do trabalho em equipe e da conexão com as demandas locais.<sup>6</sup>

A construção de um vínculo de confiança com os serviços de saúde é necessária para garantir a adesão ao tratamento de doenças, especialmente aquelas com consequências graves se não tratadas adequadamente. Analisar práticas automatizadas e preconceitos, bem como compreender a realidade sem julgamentos, pode ajudar a remover barreiras e promover um diálogo mais aberto, resultando em uma vida mais equilibrada e justa.<sup>7</sup>

A atuação da saúde frente à população vulnerável envolve o reconhecimento e a abordagem da vulnerabilidade durante a formação dos profissionais, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças, particularmente na saúde da família. No entanto, a formação acadêmica frequentemente é insuficiente para identificar as necessidades das populações vulneráveis e propor estratégias de cuidado adequadas.<sup>8</sup>

A dignidade humana é garantida pela Constituição Federal, incluindo o direito à saúde; contudo, a desigualdade socioeconômica ainda compromete o acesso a esse direito. Grupos minoritários enfrentam barreiras específicas, refletidas em desigualdades na saúde. Políticas públicas afirmativas são essenciais para reparar injustiças sociais e abordar necessidades particulares

desses grupos, visando melhorar as condições de vida e saúde e minimizar desigualdades históricas.<sup>9</sup>

A educação continuada e permanente é considerada uma solução eficaz para aprimorar o conhecimento e promover a troca de saberes, capacitando os profissionais a lidarem com as vulnerabilidades de forma mais adequada. A integração entre o meio acadêmico e a comunidade também é vista como essencial para avaliar as necessidades em campo, ampliando a perspectiva do cuidado integral e humanizado.<sup>8</sup>

O presente estudo busca preencher uma lacuna importante ao explorar como a educação permanente pode ser utilizada como ferramenta para promoção da equidade no acesso e na qualidade dos cuidados para populações vulneráveis. Através da análise de práticas educacionais, desafios enfrentados e propostas de estratégias educacionais mais eficazes, este estudo pretende contribuir para o avanço das políticas e práticas de EPS, melhorando, assim, a resposta dos serviços de saúde às necessidades de grupos vulneráveis e promovendo um sistema de saúde mais justo e inclusivo.

Sendo assim, esse estudo tem como objetivo: Investigar como a educação permanente em saúde pode capacitar profissionais de saúde para atender adequadamente populações vulneráveis, promovendo equidade no acesso e qualidade dos cuidados.

## Metodologia

A metodologia deste estudo foi baseada em uma revisão integrativa da literatura, que permite incluir diferentes tipos de estudos, proporcionando uma visão abrangente e detalhada sobre o tema.<sup>10</sup>

Para a formulação da questão de pesquisa foi utilizado o acrônimo PICO, Populações em situação de vulnerabilidade (P=população); Deficiência na capacitação de profissionais de saúde (I= fenômeno de interesse); e Programas de educação permanente (Co=contexto). Desse modo, foi definida a seguinte pergunta: Como a educação permanente contribui para a capacitação de profissionais de saúde no atendimento equitativo de populações em contextos de vulnerabilidade?

A busca dos artigos foi executada em quatro bases de dados: Embase; Scopus; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); MEDLINE via PubMed. Além do Portal Periódico da Capes (busca por assunto/filtro apenas artigos). A busca foi realizada em setembro de 2024.

Para a realização da busca, foram utilizados descritores controlados da bases no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)/MeSH (*Medical Subject Headings*). As combinações dos descritores seguiram as diretrizes específicas de cada base, utilizando operadores booleanos como *AND* e *OR*.

O Quadro 1 detalha as bases/portal consultadas, as estratégias de busca aplicadas e o número de estudos inicialmente identificados.

**Quadro 1** - Resultado de busca nas bases de dados/portal da literatura revisada.

Base de dados	Estratégia de busca	Quantidade
LILACS	("Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde" OR "Barriers to Access of Health Services" OR "Barreras de Acceso a los Servicios de Salud" OR "Mensuração das Desigualdades em Saúde" OR "Monitoramento das Desigualdades na Saúde" OR "Health Inequality Monitoring" OR "Monitoreo de las Desigualdades en Salud" OR "Vulnerabilidade em Saúde" OR "Health Vulnerability" OR "Vulnerabilidad en Salud" OR "Desigualdades de Saúde" OR "Disparidades de Saúde" OR "Disparidades em Saúde" OR "Inequalidades em Saúde" OR "Iniquidade em Saúde" OR "Iniquidade na Saúde" OR "Iniquidades em Saúde" OR "Health Inequities" OR "Inequidades en Salud" OR "Disparidades nos Níveis de Saúde" OR "Desigualdade de Saúde" OR "Desigualdade em Saúde" OR "Desigualdade na Saúde" OR "Desigualdades em Saúde" OR "Desigualdades Socioespaciais em Saúde" OR "Disparidades nas Condições de Saúde" OR "Disparidades no Estado de Saúde" OR "Health Status Disparities" OR "Disparidades en el Estado de Salud" OR "Disparidades em Assistência à Saúde" OR "Disparidades na Assistência à Saúde" OR "Healthcare Disparities" OR "Disparidades en Atención de Salud" OR "Desvantagem Econômica em Saúde" OR "Desventajas Sociales em Saúde" OR "Desventajas Sociales na Saúde" OR "Desventajas Socioeconômicas" OR "Disparidade Social em Saúde" OR "Disparidade Socioeconômica" OR "Socioeconomic Disparities in Health" OR "Disparidades Socioeconômicas en Salud" OR "Área Carente de Assistência Médica" OR "Falta de Serviços de Saúde" OR "População Carente de Assistência Médica" OR "Medically Underserved Area" OR "Área sin Atención Médica") AND ("Educação Continuada" OR "Educação Contínua" OR "Educação Permanente" OR "Formação Continuada" OR "Education, Continuing" OR "Educación Continua" OR "Capacitação Profissional" OR "Formação Profissional" OR "Professional Training" OR "Capacitación Profesional" OR "Capacitação de Recursos Humanos em Saúde" OR "Capacitação de Recursos Humanos Especializados" OR "Formação Profissional em Saúde" OR "Health Human Resource Training" OR "Capacitación de Recursos Humanos en Salud" OR "Desenvolvimento de Pessoal" OR "Capacitação de Recursos Humanos" OR "Desenvolvimento de Recursos Humanos" OR "Formação de Recursos Humanos" OR "Formação Profissional Polivalente" OR "Treinamento Cruzado de Funcionários" OR "Treinamento de Recursos Humanos" OR "Staff Development" OR "Desarrollo de Personal") AND ("Populações Vulneráveis OR Desfavorecido" OR "Desfavorecidos" OR "Grupos de População Sensíveis" OR "População Carente" OR "População Desfavorecida" OR "População Desprotegida" OR "População Marginal" OR "População Marginalizada" OR "População Vulnerável" OR "Populações Carentes" OR "Populações Desfavorecidas" OR "Populações Desprotegidas" OR "Populações Marginalizadas" OR "Povo Vulnerável" OR "Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Vulnerables" OR "Grupos Populacionais Minoritários" OR "Minorias Populacionais" OR "População Minoritária" OR "Populações Desiguais em	52

	<p>Saúde" OR "Populações Minoritárias" OR "Saúde das Minorias" OR "Saúde de Minorias" OR "Minority Health" OR "Salud de las Minorías" OR "Saúde das Minorias Étnicas" OR "Saúde da População Negra" OR "Saúde de Grupos Étnicos" OR "Saúde do Grupo Étnico" OR "Situação de Saúde dos Grupos Étnicos" OR "Health of Ethnic Minorities" OR "Salud de las Minorías Étnicas" OR "Povos Indígenas" OR "Comunidades Indígenas" OR "População Indígena" OR "Indigenous Peoples" OR "Pueblos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" OR "Saúde da População Indígena" OR "Saúde das Populações Indígenas" OR "Saúde de Povos Indígenas" OR "Saúde do Índio" OR "Saúde dos Povos Indígenas" OR "Saúde Indígena" OR "Health of Indigenous Peoples" OR "Salud de Poblaciones Indígenas" OR "População Negra" OR "Afrodescendente" OR "Afrodescendentes" OR "Pessoas Negras" OR "Populações de Ascendência Africana" OR "Black People" OR "Población Negra" OR "Grupos de Risco" OR "Comunidades em Risco" OR "Comunidades Expostas a Riscos" OR "Comunidades Vulneráveis" OR "Grupos em Risco" OR "Grupos Expostos a Riscos" OR "Grupos Vulneráveis" OR "Risk Groups" OR "Grupos de Riesgo" OR "Quilombolas" OR "Quilombos" OR "Quilombola Communities" OR "Quilombola" OR "Pessoas com Deficiência" OR "Cadeirantes" OR "Deficiência Física" OR "Deficiências Físicas" OR "Pessoa com Deficiência Física" OR "Pessoas com Deficiência Física" OR "Pessoas com Deficiências Físicas" OR "Disabled Persons" OR "Personas con Discapacidad" OR "Pessoas Mal Alojadas" OR "Morador de Rua" OR "Pessoas em Situação de Rua" OR "Pessoas sem Lar" OR "População em Situação de Rua" OR "Sem-Teto" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR "Saúde de Migrantes" OR "Saúde de Refugiados" OR "Migrant Health" OR "Salud del Migrante" OR "Refugiados" OR "Refugees" OR "Refugiados" OR "Minorias Sexuais e de Gênero" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "Minorías Sexuales y de Género" OR "Pessoas Transgênero" OR "Transgender Persons" OR "Personas Transgénero")</p>	
<p>CAPEs</p>	<p>("Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde" OR "Barriers to Access of Health Services" OR "Barreras de Acceso a los Servicios de Salud" OR "Mensuração das Desigualdades em Saúde" OR "Monitoramento das Desigualdades na Saúde" OR "Health Inequality Monitoring" OR "Monitoreo de las Desigualdades en Salud" OR "Vulnerabilidade em Saúde" OR "Health Vulnerability" OR "Vulnerabilidad en Salud" OR "Desigualdades de Saúde" OR "Disparidades de Saúde" OR "Disparidades em Saúde" OR "Inequalidades em Saúde" OR "Iniquidade em Saúde" OR "Iniquidade na Saúde" OR "Iniquidades em Saúde" OR "Health Inequities" OR "Inequidades en Salud" OR "Disparidades nos Níveis de Saúde" OR "Desigualdade de Saúde" OR "Desigualdade em Saúde" OR "Desigualdade na Saúde" OR "Desigualdades em Saúde" OR "Desigualdades Socioespaciais em Saúde" OR "Disparidades nas Condições de Saúde" OR "Disparidades no Estado de Saúde" OR "Health Status Disparities" OR "Disparidades en el Estado de Salud" OR "Disparidades em Assistência à Saúde" OR "Disparidades na Assistência à Saúde" OR "Healthcare Disparities" OR</p>	<p>19</p>

	<p>"Disparidades en Atención de Salud" OR "Desvantagem Econômica em Saúde" OR "Desvantagens Sociais em Saúde" OR "Desvantagens Sociais na Saúde" OR "Desvantagens Socioeconômicas" OR "Disparidade Social em Saúde" OR "Disparidade Socioeconômica" OR "Socioeconomic Disparities in Health" OR "Disparidades Socioeconômicas en Salud" OR "Área Carente de Assistência Médica" OR "Falta de Serviços de Saúde" OR "População Carente de Assistência Médica" OR "Medically Underserved Area" OR "Área sin Atención Médica") AND ("Educação Continuada" OR "Educação Contínua" OR "Educação Permanente" OR "Formação Continuada" OR "Education, Continuing" OR "Educación Continua" OR "Capacitação Profissional" OR "Formação Profissional" OR "Professional Training" OR "Capacitación Profesional" OR "Capacitação de Recursos Humanos em Saúde" OR "Capacitação de Recursos Humanos Especializados" OR "Formação Profissional em Saúde" OR "Health Human Resource Training" OR "Capacitación de Recursos Humanos en Salud" OR "Desenvolvimento de Pessoal" OR "Capacitação de Recursos Humanos" OR "Desenvolvimento de Recursos Humanos" OR "Formação de Recursos Humanos" OR "Formação Profissional Polivalente" OR "Treinamento Cruzado de Funcionários" OR "Treinamento de Recursos Humanos" OR "Staff Development" OR "Desarrollo de Personal") AND ("Populações Vulneráveis OR Desfavorecido" OR "Desfavorecidos" OR "Grupos de População Sensíveis" OR "População Carente" OR "População Desfavorecida" OR "População Desprotegida" OR "População Marginal" OR "População Marginalizada" OR "População Vulnerável" OR "Populações Carentes" OR "Populações Desfavorecidas" OR "Populações Desprotegidas" OR "Populações Marginalizadas" OR "Povo Vulnerável" OR "Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Vulnerables" OR "Grupos Populacionais Minoritários" OR "Minorias Populacionais" OR "População Minoritária" OR "Populações Desiguais em Saúde" OR "Populações Minoritárias" OR "Saúde das Minorias" OR "Saúde de Minorias" OR "Minority Health" OR "Salud de las Minorías" OR "Saúde das Minorias Étnicas" OR "Saúde da População Negra" OR "Saúde de Grupos Étnicos" OR "Saúde do Grupo Étnico" OR "Situação de Saúde dos Grupos Étnicos" OR "Health of Ethnic Minorities" OR "Salud de las Minorías Étnicas" OR "Povos Indígenas" OR "Comunidades Indígenas" OR "População Indígena" OR "Indigenous Peoples" OR "Pueblos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" OR "Saúde da População Indígena" OR "Saúde das Populações Indígenas" OR "Saúde de Povos Indígenas" OR "Saúde do Índio" OR "Saúde dos Povos Indígenas" OR "Saúde Indígena" OR "Health of Indigenous Peoples" OR "Salud de Poblaciones Indígenas" OR "População Negra" OR "Afrodescendente" OR "Afrodescendientes" OR "Pessoas Negras" OR "Populações de Ascendência Africana" OR "Black People" OR "Población Negra" OR "Grupos de Risco" OR "Comunidades em Risco" OR "Comunidades Expostas a Riscos" OR "Comunidades Vulneráveis" OR "Grupos em Risco" OR "Grupos Expostos a Riscos" OR "Grupos Vulneráveis" OR "Risk Groups" OR "Grupos de Riesgo" OR "Quilombolas" OR "Quilombos" OR "Quilombola Communities" OR "Quilombola" OR "Pessoas com</p>	
--	--	--

	Deficiência" OR "Cadeirantes" OR "Deficiência Física" OR "Deficiências Físicas" OR "Pessoa com Deficiência Física" OR "Pessoas com Deficiência Física" OR "Pessoas com Deficiências Físicas" OR "Disabled Persons" OR "Personas con Discapacidad" OR "Pessoas Mal Alojadas" OR "Morador de Rua" OR "Pessoas em Situação de Rua" OR "Pessoas sem Lar" OR "População em Situação de Rua" OR "Sem-Teto" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR "Saúde de Migrantes" OR "Saúde de Refugiados" OR "Migrant Health" OR "Salud del Migrante" OR "Refugiados" OR "Refugees" OR "Refugiados" OR "Minorias Sexuais e de Gênero" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "Minorías Sexuales y de Género" OR "Pessoas Transgênero" OR "Transgender Persons" OR "Personas Transgênero")	
<b>PUBMED</b>	("Barriers to Access of Health Services" OR "Health Inequality Monitoring" OR "Health Vulnerability" OR "Health Inequities" OR "Health Status Disparities" OR "Healthcare Disparities" OR "Socioeconomic Disparities in Health" OR "Medically Underserved Area") AND ("Education, Continuing" OR "Professional Training" OR "Health Human Resource Training" OR "Staff Development") AND ("Vulnerable Populations" OR "Health Disparate Minority and Vulnerable Populations" OR "Minority Health" OR "Health of Ethnic Minorities" OR "Indigenous Peoples" OR "Health of Indigenous Peoples" OR "Black People" OR "Risk Groups" OR "Quilombola Communities" OR "Disabled Persons" OR "Ill-Housed Persons" OR "Migrant Health" OR "Refugees" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "Transgender Persons")	12
<b>EMBASE</b>	("Barriers to Access of Health Services" OR "Barreras de Acceso a los Servicios de Salud" OR "Health Inequality Monitoring" OR "Monitoreo de las Desigualdades en Salud" OR "Health Vulnerability" OR "Vulnerabilidad en Salud" OR "Health Inequities" OR "Inequidades en Salud" OR "Health Status Disparities" OR "Disparidades en el Estado de Salud" OR "Healthcare Disparities" OR "Disparidades en Atención de Salud" OR "Socioeconomic Disparities in Health" OR "Disparidades Socioeconómicas en Salud" OR "Medically Underserved Area" OR "Área sin Atención Médica") AND ("Education, Continuing" OR "Educación Continua" OR "Professional Training" OR "Capacitación Profesional" OR "Health Human Resource Training" OR "Capacitación de Recursos Humanos en Salud" OR "Staff Development" OR "Desarrollo de Personal") AND ("Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Vulnerables" OR "Health Disparate Minority and Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Minoritarias, Vulnerables y Desiguales en Salud" OR "Minority Health" OR "Salud de las Minorías" OR "Health of Ethnic Minorities" OR "Salud de las Minorías Étnicas" OR "Indigenous Peoples" OR "Pueblos Indígenas" OR "Health of Indigenous Peoples" OR "Salud de Poblaciones Indígenas" OR "Black People" OR "Población Negra" OR "Risk Groups" OR "Grupos de Riesgo" OR "Comunidades Expuestas a Riesgos" OR "Comunidades Susceptibles a Riesgos" OR "Comunidades Vulnerables Grupos en Riesgo" OR "Grupos Expuestos a Riesgos" OR "Grupos Sensibles a Riesgos" OR "Quilombola Communities" OR "Quilombola" OR "Disabled	131

	Persons" OR "Personas con Discapacidad" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR "Migrant Health" OR "Salud del Migrante" OR "Refugees" OR "Refugiados" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "Minorías Sexuales y de Género" OR "Transgender Persons" OR "Personas Transgénero")	
SCOPUS	("Barriers to Access of Health Services" OR "Barreras de Acceso a los Servicios de Salud" OR "Health Inequality Monitoring" OR "Monitoreo de las Desigualdades en Salud" OR "Health Vulnerability" OR "Vulnerabilidad en Salud" OR "Health Inequities" OR "Inequidades en Salud" OR "Health Status Disparities" OR "Disparidades en el Estado de Salud" OR "Healthcare Disparities" OR "Disparidades en Atención de Salud" OR "Socioeconomic Disparities in Health" OR "Disparidades Socioeconómicas en Salud" OR "Medically Underserved Area" OR "Área sin Atención Médica") AND ("Education, Continuing" OR "Educación Continua" OR "Professional Training" OR "Capacitación Profesional" OR "Health Human Resource Training" OR "Capacitación de Recursos Humanos en Salud" OR "Staff Development" OR "Desarrollo de Personal") AND ("Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Vulnerables" OR "Health Disparate Minority and Vulnerable Populations" OR "Poblaciones Minoritarias, Vulnerables y Desiguales en Salud" OR "Minority Health" OR "Salud de las Minorías" OR "Health of Ethnic Minorities" OR "Salud de las Minorías Étnicas" OR "Indigenous Peoples" OR "Pueblos Indígenas" OR "Health of Indigenous Peoples" OR "Salud de Poblaciones Indígenas" OR "Black People" OR "Población Negra" OR "Risk Groups" OR "Grupos de Riesgo" OR "Comunidades Expuestas a Riesgos" OR "Comunidades Susceptibles a Riesgos" OR "Comunidades Vulnerables Grupos en Riesgo" OR "Grupos Expuestos a Riesgos" OR "Grupos Sensibles a Riesgos" OR "Quilombola Communities" OR "Quilombola" OR "Disabled Persons" OR "Personas con Discapacidad" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR "Migrant Health" OR "Salud del Migrante" OR "Refugees" OR "Refugiados" OR "Sexual and Gender Minorities" OR "Minorías Sexuales y de Género" OR "Transgender Persons" OR "Personas Transgénero")	15

Os critérios de inclusão para os estudos selecionados foram: publicações entre janeiro de 2014 e setembro de 2024; disponíveis em texto completo; artigos em inglês, português ou espanhol; estudos que discutam a educação permanente em saúde voltada ao atendimento de populações vulneráveis; que abordem o desenvolvimento de competências culturais e sociais em profissionais de saúde e; estudos que descrevam intervenções ou práticas de capacitação voltadas para promover equidade no acesso e qualidade dos cuidados de saúde.

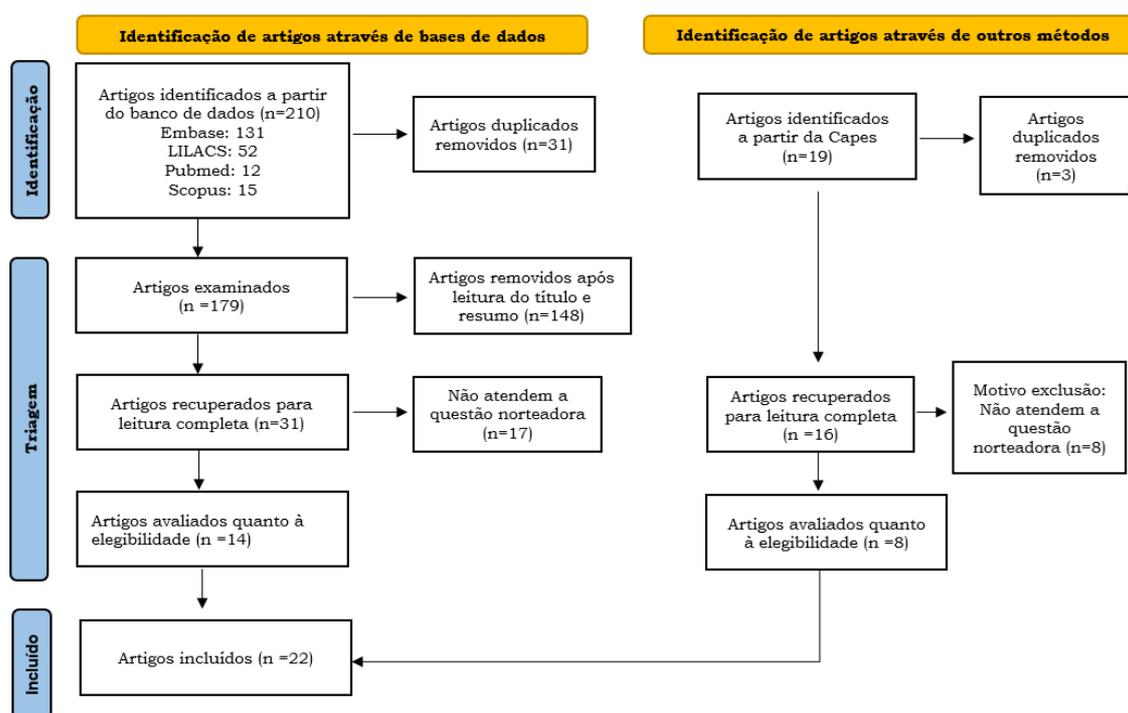
Os critérios de exclusão incluem: estudos duplicados entre as diferentes bases de dados; estudos que não apresentem resultados diretamente relacionados à questão de pesquisa; publicações focadas apenas em educação permanente, sem tratar do atendimento a populações vulneráveis ou desenvolvimento de competências culturais e artigos de opinião, editoriais, resenhas, cartas ao editor ou conferências sem dados empíricos.

A seleção dos estudos foi conduzida em duas fases. Inicialmente, foi realizado a leitura dos títulos e resumos para identificar os estudos que atendam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, realizou-se a leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis. O software Rayyan foi utilizado para auxiliar na triagem dos estudos, e dois revisores independentes fizeram a seleção dos estudos. Nos casos de discordâncias entre os revisores, um terceiro revisor foi consultado para obter consenso.

Os resultados foram analisados de forma descritiva e qualitativa, identificando padrões e lacunas nos estudos sobre o tema. A síntese dos resultados encontra-se apresentada de forma narrativa, destacando as práticas mais eficazes de educação permanente e as competências desenvolvidas pelos profissionais para garantir atendimento equitativo e de qualidade às populações vulneráveis.

## Resultados

Um total de 229 artigos foi identificado nas bases/portal consultadas, dos quais 34 foram removidos por serem duplicados. Restaram 195 artigos, que foram revisados com base em seus títulos e/ou resumos. Desses, 47 foram selecionados para leitura completa, e 22 atenderam aos critérios de inclusão, sendo utilizados para a discussão do estudo, como apresentado na Figura 1.



**Figura 1** -Fluxograma da seleção de artigos para a revisão.

O Quadro 2 apresenta a caracterização das publicações específicas para o estudo, organizadas de acordo com a ordem de inclusão, autores, ano de publicação, título, periódico, desenho do estudo e público-alvo. Essa sistematização permite uma visão abrangente das abordagens utilizadas pelos autores, bem como dos contextos e estudos específicos, destacando as

contribuições de cada publicação para o entendimento das vulnerabilidades e da resolutividade no cuidado em saúde. Essa análise é fundamental para identificar lacunas e boas práticas, contribuindo para a formulação de estratégias mais inclusivas e eficazes em diferentes contextos de atuação em saúde.

**Quadro 2** - Caracterização das publicações de acordo com Ordem, autor e ano de publicação, título, periódico, desenho do estudo e público-alvo. 2024.

Ordem, Autor e Ano de publicação	Título	Periódico	Desenho do estudo	Público-Alvo
1. Melo LJF, Aragão FBA, Carneiro TSG, Fiorati RC, (2020) <sup>11</sup>	Saúde da população em situação de rua e suas vulnerabilidades em saúde: reflexões sobre o processo saúde-doença.	<i>Vittalle</i>	Revisão integrativa	Pessoas em situação de rua
2. Ahmadpour B, Bezerra CC, Silva DF, Silva MVS, Turrini RNT, (2023) <sup>12</sup>	Resolutividade no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Brasil: revisão de escopo	Trab. Educ. Saúde (Online)	Revisão de escopo	Saúde Indígena
3. Ribeiro AERA, Beretta RCS, Mestriner Junior W, (2019) <sup>13</sup>	Promoção da saúde e efetivação da Reforma Sanitária no contexto dos povos originários	Saúde em Debate (Online)	Revisão integrativa	Saúde Indígena
4. Francis-Cracknell A, Truong M, Adams K, (2023) <sup>14</sup>	'Maybe what I do know is wrong...': Reframing educator roles and professional development for teaching Indigenous health	<i>Nursing Inquiry</i>	Estudo qualitativo	Saúde Indígena
5. Boneti MN, Moro FAP, Tuchtenhagen S, Costa AAI, (2021) <sup>15</sup>	Avaliação do nível de percepção de cirurgiões-dentistas das redes pública e privada de um município do norte do Rio Grande do Sul sobre atenção em saúde a pacientes com necessidades especiais	RFO UPF	Estudo transversal	Pessoas com deficiência (PcD)
6. Silva LMA, Monteiro IS, Araújo ABVL, (2018) <sup>16</sup>	Saúde bucal e consultório na rua: o acesso como questão central da discussão	Cad. saúde colet., (Rio J.)	Estudo exploratório, descritivo	População em situação de rua
7. Massoni ACLT, Porto É, Dantas LS, Santos PJO, Silva HP, (2017) <sup>17</sup>	<i>Training, Practices and Difficulties of Dentists in the Care of Children and Adolescents with Special Needs in the Primary Health Care</i>	Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr	Cross-sectional study	Crianças e Adolescentes com deficiência (PcD)
8. Suda BTR, Mota PHS, Bousquat A, (2023) <sup>18</sup>	Centros Especializados em Reabilitação no SUS e o impacto da pandemia de covid-19	Rev. saúde pública (Online)	Estudo quantitativo e descritivo	Centros Especializados em Reabilitação e Gestores
9. West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL,	Ações de educação permanente da enfermagem frente à	Rev. bras. enferm.	Revisão integrativa	LGBTQIAPN +

Pereira DMR, Silva ATCSGS, (2024) <sup>19</sup>	homofobia: uma revisão integrativa			
10. Pina-Oliveira AA, Faria JG, Apostolico MR, Osis MJ, Sousa MH, Puggina AC, (2021) <sup>20</sup>	Perspectivas de graduandos em saúde sobre a temática minorias sexuais e de gênero na formação	Enfermagem em Foco	Estudo descritivo	LGBTQIA+
11. Oliveira BB, Teixeira DS, Costa BF, (2023) <sup>21</sup>	Grupo LGBTQIA+ em uma unidade de saúde da família da zona norte do Rio de Janeiro: um relato de experiência	Rev Bras Med Fam Comunidade	Estudo qualitativo, descritivo	LGBTQIA+
12. Trupel LLL, Silva ACA, Kruger A, Silva MZ, Signorelli MC, (2023) <sup>22</sup>	Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná	Divers@!	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo	LGBTQIA+
13. Hana T, Butler K, Young LT, Zamora G, Lam JSH, (2021) <sup>23</sup>	Transgender health in medical education	Bull. W.H.O. (Online)	Revisão da literatura	Pessoas Transgênero e gênero transverso
14. Noonan EJ, Sawning S, Combs R, Weingartner LA, Martin LJ, Jones VF, et al., (2024) <sup>24</sup>	Engaging the Transgender Community to Improve Medical Education and Prioritize Healthcare Initiatives	Teach. learn. med	Revisão da literatura	Pessoas Transgênero
15. Souza HA, Silva GRA, Silva RL, Silva CHF, (2020) <sup>25</sup>	Pessoas transgêneras e o mundo do trabalho: desafios e reflexões sobre o compromisso ético e político da Psicologia	Cad. psicol. soc. Trab.	Revisão da literatura	Transgênero
16. Ramalho MNA, Santos ZC, Silva ICB, Pereira DMR, Espíndola MMM, Araújo EC, (2024) <sup>26</sup>	Cartilha educacional para prevenção do bullying transfóbico na escola	Texto contexto enferm. (Online)	Estudo metodológico	Transgênero
17. Emami A, Castro, B (2021) <sup>27</sup>	Confronting racism in nursing	Nursing Outlook	Revisão da literatura	Grupos racializados e imigrantes
18. Gregoviski VR, Capra-Ramos C, Lima JF, Oliveira RW. (2022) <sup>28</sup>	Cuidado psicossocial no processo de interiorização venezuelana: relato de experiência	Research, Society and Development	Relato de experiência, com delineamento qualitativo e transversal	Imigrantes
19. Ghadi N, Tustin J, Young I, Sekercioglu N, Abdula S, Sekercioglu F, (2024) <sup>29</sup>	<i>Examining the Impacts of the COVID-19 Pandemic on Iraqi Refugees in Canada.</i>	Int. J. Environ. Res. Public Health	Quantitativo	Imigrantes
20. Carney PA, Taylor C, Frutos R, Spector D, Brodt E, (2019) <sup>30</sup>	<i>Indigenizing Academics Through Leadership, Awareness, and Headings: The Impact of a Native</i>	Journal of Community Health	Métodos mistos quase experimental	População Indígena

	<i>American Health Seminar Series for Health Professionals, Students, and Community</i>			
21. Farrer L, Marinetti C, Cavaco YK, Costongs C, (2015) <sup>31</sup>	<i>Advocacy for health equity: a synthesis review.</i>	<i>Milbank Q.</i>	Revisão sistemática	Diferentes grupos sociais
22. Reading J, Loppie C, O'neil J, (2016) <sup>32</sup>	<i>Indigenous health systems governance: From the Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) to Truth and Reconciliation Commission (TRC)</i>	<i>International Journal of Health Governance</i>	Revisão da literatura	Povos indígenas

## Discussão

Os parágrafos foram organizados em blocos temáticos, agrupando-os de acordo com as populações específicas abordadas e os enfoques complementares sobre a educação permanente em saúde.

### Capacitação Permanente em Saúde no Contexto de Populações Vulneráveis

A EPS é uma estratégia central no aprimoramento das práticas de cuidado, especialmente no contexto de populações vulneráveis. Essas populações frequentemente enfrentam barreiras estruturais, sociais e culturais que limitam o acesso e a qualidade do atendimento em saúde. Nesse sentido, a capacitação contínua dos profissionais torna-se imprescindível para superar preconceitos, adotar práticas assistenciais proativas e promover a equidade no cuidado.

A EPS deve ser direcionada para preparar os profissionais de saúde a lidar com as especificidades dessa população, proporcionando-lhes conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para atuar de forma ética, sensível e inclusiva. Ao adotar essa abordagem, busca-se não apenas melhorar a qualidade do cuidado, mas também fortalecer os princípios de justiça social e acesso universal aos serviços de saúde.<sup>11</sup>

O desenvolvimento de competências culturais e sociais é essencial para a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente no atendimento às populações vulneráveis. Práticas de capacitação que promovam a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados devem integrar disciplinas que abordem a compreensão intercultural e estratégias adaptativas. Essas práticas possibilitam que os profissionais enfrentem barreiras específicas enfrentadas por essas populações, como a falta de acesso aos serviços, a discriminação e a invisibilidade social.<sup>12</sup>

Esses estudos sugerem que uma abordagem holística e inclusiva na capacitação pode promover um ambiente de cuidado mais sensível e adequado, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde e para a melhoria dos resultados em saúde.

## **Educação Permanente em Saúde voltada para assistência a Grupos Vulneráveis Específicos**

No campo da saúde dos povos indígenas, é essencial integrar elementos que respeitem suas especificidades culturais e étnicas. A formação de profissionais de saúde deve, portanto, priorizar o desenvolvimento de competências culturais e sociais que promovam práticas de cuidado inclusivas e que não reproduzam abordagens colonizadoras. Nesse contexto, a PNEPS desempenha um papel importante ao facilitar abordagens intersetoriais e interculturais, adaptadas às particularidades desses grupos.<sup>13</sup>

A EPS direcionada ao atendimento de populações vulneráveis deve incluir um enfoque específico para educadores não indígenas. Esses educadores precisam desenvolver competências culturais e sociais, como humildade cultural, e atuar como facilitadores e coaprendentes em currículos liderados por indígenas. Além disso, as intervenções práticas devem contar com suporte institucional robusto, políticas relevantes e desenvolvimento profissional bem projetadas para promover a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde, especialmente em comunidades indígenas impactadas pela colonização.<sup>14</sup>

Essa necessidade de desenvolvimento profissional contínuo também é evidenciada no contexto da saúde das pessoas com deficiência (PcD) e população em situação de rua. Há necessidade de capacitação contínua dos cirurgiões-dentistas, já que a ausência de formação específica na graduação faz com que muitos profissionais se sintam despreparados para atender pacientes com deficiência. A inclusão de disciplinas obrigatórias sobre o tema nos currículos de odontologia é apontada como uma estratégia para promover maior patrimônio no cuidado em saúde.<sup>15</sup> Para a população em situação de rua, a alta demanda por cuidados e as dificuldades de acesso refletem fragilidades na rede de saúde e estereótipos negativos dos profissionais. Fortalecer as equipes de saúde bucal na atenção básica e no Consultório na Rua, por meio da EPS, é essencial para promover o autocuidado, reduzir danos e facilitar a reintegração social desses indivíduos.<sup>16</sup>

Outro estudo revela que, embora a maioria dos dentistas na atenção primária prestem assistência às PcD, existe uma lacuna significativa na sua formação e treinamento para lidar com essa população. Muitos profissionais não se sentem capacitados, evidenciando a necessidade de EPS que desenvolva competências culturais e sociais, promovendo maior equidade e qualidade no cuidado. O estudo também aponta que a falta de treinamento e de recursos adequados compromete a eficácia do atendimento a essas populações vulneráveis.<sup>17</sup>

Ainda sobre a saúde das PcD, apesar dos esforços direcionados à capacitação dos profissionais sobre prevenção da COVID-19 e ao uso adequado de equipamentos de proteção, houve uma carência significativa de treinamento específico em reabilitação pós COVID-19 e telerreabilitação. Essa lacuna prejudicou a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados oferecidos nos Centros Especializados em Reabilitação, ressaltando a importância de uma formação que atenda às necessidades específicas das PcD, visando garantir um atendimento verdadeiramente inclusivo.<sup>18</sup>

Quanto à capacitação de profissionais de saúde para atender a comunidade LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, queer, intersexos, assexuais, agêneros, aromânticos, polisssexuais, não-binários e outras pessoas cuja orientação afetivo-sexual e/ ou identidade de gênero divergem das normas sociais), é necessário implementar intervenções estratégicas educacionais. A utilização de materiais didáticos, a realização de palestras, estudos de caso e grupos focais são ferramentas essenciais para capacitar esses profissionais, promovendo a oferta de cuidados equitativos, o combate à homofobia e a inclusão nos serviços de saúde.<sup>19</sup> De maneira semelhante, outro estudo enfatiza a importância da EPS como ferramenta para qualificar profissionais no atendimento a populações vulneráveis, integrando práticas que promovam cuidado inclusivo, combatam preconceitos e ampliem o suporte às necessidades específicas das populações LGBTQIA+.<sup>20</sup> Além de criar um ambiente seguro tanto para os pacientes quanto para os profissionais.<sup>21</sup>

A educação em saúde enfrenta desafios significativos devido à falta de abordagens sobre diversidade sexual e de gênero, destacando a necessidade de desenvolver competências culturais e estratégias de acolhimento para garantir equidade no acesso aos cuidados.<sup>22</sup> A importância de desenvolver competências culturais e sociais entre profissionais de saúde, especialmente para o atendimento a pessoas transgênero, é extremamente reconhecida. Estudos recomendam a incorporação de treinamentos em humildade cultural e antiopressão nos currículos, com a participação ativa da comunidade transgênero, promovendo um atendimento mais equitativo, seguro e inclusivo.<sup>23-24</sup> Destaca-se a necessidade de capacitação prática, incluindo treinamento *in loco* e o desenvolvimento de competências específicas entre o corpo docente das escolas médicas.<sup>23</sup> De forma complementar, a educação continuada é ressaltada como essencial, apontando currículos que proporcionem interações diretas entre estudantes e membros da comunidade transgênero, além de oferecer oportunidades de desenvolvimento para o corpo docente.<sup>24</sup> Essas abordagens são apontadas como fundamentais para que os profissionais de saúde sejam não apenas “amigáveis aos transgêneros”, mas também “com conhecimento trans”.

Os estudos<sup>25-26</sup> destacam a importância de uma abordagem inclusiva e ética em diferentes contextos para apoiar a população transgênera. A Psicologia é apontada como uma área que deve fortalecer seu compromisso ético e político, promovendo ações que enfrentem a discriminação sistêmica e garantam a equidade no mercado de trabalho para pessoas transgêneras.<sup>25</sup> Além disso, o papel dos professores e profissionais de saúde na criação de um ambiente escolar inclusivo é enfatizado, com a necessidade de desenvolver competências culturais e sociais para atender melhores crianças e adolescentes trans.<sup>26</sup> Estratégias como programas de capacitação e o uso de cartelas educativas são identificadas como eficazes para sensibilizar educadores e reduzir atitudes preconceituosas, promovendo um mais inclusivo e humanizado.<sup>26</sup>

## **Educação Permanente em Saúde no Contexto de Grupos Racializados e Imigrantes**

A promoção do antirracismo na enfermagem requer um compromisso contínuo por parte dos líderes, apoio financeiro adequado e a implementação de práticas antirracistas em todos os níveis organizacionais. A educação permanente deve incluir o envolvimento ativo com comunidades racializadas e a redistribuição de poder para enfrentar as desigualdades na saúde.<sup>27</sup>

Ampliando essa discussão, outros estudos apontam a relevância da EPS, especialmente no atendimento a populações em situação de vulnerabilidade, como os refugiados. O estudo<sup>28</sup> enfatiza a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde mental, promovendo o desenvolvimento de competências culturais e sociais para assegurar a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados. Entre as intervenções sugeridas, destacam-se a elaboração de materiais informativos bilíngues sobre direitos e serviços essenciais, bem como a realização de atividades que promovam a integração cultural, como eventos comunitários e celebrações tradicionais, para fomentar a inclusão e o bem-estar desses grupos em contextos de deslocamento forçado e vulnerabilidade psicossocial.

Há necessidade de criar programas de saúde culturalmente protegidos, bem como intervenções de capacitação que promovam a equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde para grupos vulneráveis, como os refugiados iraquianos, especialmente em situações de crise, como a pandemia de COVID-19. Além disso, destaca-se a importância de programas de capacitação comunitária, incluindo oficinas de alfabetização em saúde e orientação sobre o sistema de saúde, para melhorar o acesso aos serviços e o bem-estar geral dos refugiados.<sup>29</sup>

### **Educação Permanente e Intervenções Sugeridas**

Para promover um atendimento de saúde mais inclusivo e eficaz, é fundamental investir em estratégias de EPS. Os estudos destacam a importância de incluir estratégias de EPS que desenvolvam competências culturais e sociais entre os profissionais, com ênfase na implementação de instruções e práticas de treinamento que promovam equidade no acesso e na qualidade dos cuidados. Essas abordagens enfatizam a relevância de práticas culturalmente sensíveis e a adaptação dos serviços de saúde às necessidades específicas de populações vulneráveis.<sup>30</sup>

De forma complementar, um estudo destacou a relevância de incluir a educação sobre os determinantes sociais da saúde nos currículos de formação médica. O estudo sugere que o treinamento dos profissionais seja realizado diretamente em comunidades desfavorecidas para aprimorar a compreensão das situações de vulnerabilidade e fortalecer as competências culturais e sociais dos profissionais de saúde. Além disso, ressalta a importância da educação continuada e da capacitação em advocacia, buscando instrumentalizar os profissionais para superar barreiras estruturais e sociais que afetam a equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde.<sup>31</sup>

Estudo realizado no Canadá abordou a importância da EPS voltada ao atendimento de populações vulneráveis, enfatizando o desenvolvimento de competências culturais e sociais entre profissionais de saúde. Os autores destacam a necessidade de intervenções e práticas de capacitação que promovam a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde,

incluindo a criação de currículos culturalmente apropriados, treinamento em competências interculturais, resolução de conflitos, respeito à dignidade humana e igualdade de direitos em ambientes livres de preconceito e discriminação.<sup>32</sup>

Práticas de capacitação específicas são essenciais para promover a equidade no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde, com destaque para a inclusão de disciplinas focadas na saúde indígena nos currículos de cursos da área da saúde e o fortalecimento do papel dos agentes indígenas de saúde. Esses agentes desempenham um papel fundamental como mediadores culturais na oferta de serviços de saúde, facilitando o diálogo entre os conhecimentos tradicionais e biomédicos.<sup>13</sup>

## Conclusão

A EPS é essencial para capacitar profissionais a atender situações vulneráveis de forma equitativa e culturalmente sensível. Ao integrar formação contínua ao cotidiano de trabalho, a EPS fortalece competências culturais e sociais, permitindo uma resposta mais adequada às necessidades de grupos diversos, como indígenas, pessoas com deficiência, LGBTQIA+ e refugiados.

Apesar dos avanços da PNEPS, desafios como o reconhecimento insuficiente por parte dos gestores e a necessidade de atualização constante ainda comprometem sua implementação plena. É fundamental promover apoio institucional, currículos culturalmente protegidos e treinamentos que abordem determinantes sociais da saúde.

Assim, a EPS contribui para a transformação das práticas profissionais e para a redução das iniquidades em saúde, fortalecendo o SUS e promovendo um cuidado mais inclusivo e humanizado.

## Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

## Referências

1. Mororo de Sa TF, Melo DFC, Boto EG, Oliveira SM, Araújo IR, Vasconcelos MIO, et al. Educação permanente com agentes comunitários de saúde: potencialidades de uma formação norteada por residentes multiprofissionais. *Saúde Colet., Barueri*, 2023,13(88),13314–13323. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i88p13314-13323>
2. Silva AB, Lopes GM, Batista KMP, Castro MCS. A educação permanente em saúde no serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista Sustinere*, 2018, 6(1), 63–83. <https://doi.org/10.12957/sustinere.2018.31266>
3. Lemos FM, Silva GGA. Educação Permanente em Saúde: o estado da arte. *Rev. Interdiscip. Promoção Saúde*, 2018, 1(3), 207-213. <https://doi.org/10.17058/rips.v1i3.12867>

4. Brasil. Portaria nº. 1.996 GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 ago, 2007, [citado 2024 set 20]. Disponível em: <http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/974>
5. Dias NTC, Martinez MR. Educação permanente em saúde no Brasil: contexto histórico aos dias atuais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2024, 17(6), e6867. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-112>
6. Santos ANS, Lopes CET, Mello ECA, Sousa CAM, Bezerra MAC, Silva LM, et al. Educação permanente e atenção básica na saúde: a importância do aprimoramento do conhecimento dos profissionais que trabalham na atenção básica na saúde para a demanda da população local em um município do Estado do Ceará. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2024, 17(5), e6661. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-044>
7. Brito C, Silva LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)*, 27(1):151-160, 2022. [Doi: 10.1590/1413-81232022271.19662021.](https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021)
8. Trindade LL, Ferraz L, Ferraboli SF, Rubini B, Saldanha CT, Bordignon M, et al. A formação profissional na orientação da assistência aos grupos vulneráveis na atenção básica. *Rev. enferm. UFSM, Santa Maria*, v. 5, n. 2, p. 368-378, abr./jun. 2015. [Doi: 10.5902/2179769213738.](https://doi.org/10.5902/2179769213738)
9. Machado VC. Direitos humanos e políticas públicas de saúde para populações específicas. *Rev. Interdisciplinar de Saúde e Educação*, v. 3, n. 1, p. 47-71, 18 jul. 2022. <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.3>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. São Paulo: Einstein; 2010, Jan; 8(1):102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
11. Melo LJF, Aragão FBA, Carneiro TSG, Fiorati RC. Saúde da população em situação de rua e suas vulnerabilidades em saúde: reflexões sobre o processo saúde-doença. *Vittalle*, 2020, 32(1), 197-206. <https://doi.org/10.14295/vittalle.v32i1.9080>
12. Ahmadpour B, Bezerra CC, Silva DF, Silva MVS, Turrini RNT. Resolutividade no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: revisão de escopo. *Trab. Educ. Saúde (Online)*, Rio de Janeiro, v. 21, 2023, e02227226. [https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2227.](https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2227)
13. Ribeiro AERA, Beretta RCS, Mestriner Junior W. Promoção da saúde e efetivação da Reforma Sanitária no contexto dos povos originários. *Saúde em Debate (Online)*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 8, p. 292-304, dez. 2019. [DOI: 10.1590/0103-11042019S821](https://doi.org/10.1590/0103-11042019S821)
14. Francis-Cracknell A, Truong M, Adams K. 'Maybe what I do know is wrong...': Reframing educator roles and professional development for teaching Indigenous health. *Nursing Inquiry*, v. 30, e12531, 2023. [https://doi.org/10.1111/nin.12531.](https://doi.org/10.1111/nin.12531)
15. Boneti MN, Moro FAP, Tuchtenhagen S, Costa AAI. Avaliação do nível de percepção de cirurgiões-dentistas das redes pública e privada de um município do norte do Rio Grande do Sul sobre atenção em saúde a pacientes com necessidades

especiais. RFO UPF, v. 25, n. 2, p. 191-197, 2021. <https://doi.org/10.5335/rfo.v25i2.10772>.

16.Silva LMA, Monteiro IS, Araújo ABVL. Saúde bucal e consultório na rua: o acesso como questão central da discussão. *Cad. saúde colet.*, (Rio J.), v. 26, n. 3, p. 285-291, 2018. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800030130>.

17.Massoni ACLT, Porto É, Dantas LS, Santos PJO, Silva HP. Training, practices and difficulties of dentists in the care of children and adolescents with special needs in the primary health care. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr*, v. 17, n. 1, p. e3650, 2017. <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2017.171.51>

18.Suda BTR, Mota PHS, Bousquat A. Centros Especializados em Reabilitação (CER) no SUS e o impacto da pandemia de covid-19. *Rev. saúde pública (Online)*, 2023;57(Supl 1):9s. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004807>

19.West MGLN, Araújo EC, Vilar CMLN, Batista MAL, Pereira DMR, Silva ATCSGS. Continuing nursing education actions in the face of homophobia: an integrative review. *Rev. bras. enferm.* 2024;77(Suppl 3):e20230094. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0094pt>

20.Pina-Oliveira AA, Faria JG, Apostolico MR, Osis MJ, Sousa MH, Puggina AC. Perspectivas de graduandos em saúde sobre a temática minorias sexuais e de gênero na formação. *Enferm. foco (Brasília)*. 2021;12(5):1017-25. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4675>

21.Oliveira BB, Teixeira DS, Costa BF. Grupo LGBTQIA+ em uma unidade de saúde da família da zona norte do Rio de Janeiro: um relato de experiência. *Rev Bras Med Fam Comunidade (Online)*, 2023; 18(45):3865. [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3865](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3865)

22.Trupel LLL, Silva ACA, Kruger A, Silva MZ, Signorelli MC. Barreiras e potencialidades do cuidado integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado do Paraná. *Divers@!*, v. 16, n. 2, p. 456-475, jul./dez. 2023. <http://dx.doi.org/10.5380/diver.v16i2.92640>.

23.Hana T, Butler K, Young LT, Zamora G, Lam JSH. Transgender health in medical education. *Bull. W.H.O. (Online)*, 2021;99:296-303|. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.249086>

24.Noonan EJ, Sawning S, Combs R, Weingartner LA, Martin LJ, Jones VF, et al. Engaging the Transgender Community to Improve Medical Education and Prioritize Healthcare Initiatives. *Teach. learn. Med*, 2018 Apr-Jun;30(2):119-132. doi: [10.1080/10401334.2017.1365718](https://doi.org/10.1080/10401334.2017.1365718).

25.Souza HA, Silva GRA, Silva RL, Silva CHF. Pessoas transgêneras e o mundo do trabalho: desafios e reflexões sobre o compromisso ético e político da Psicologia. *Cad. psicol. soc. trab*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 175-188, jul./dez. 2020. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v23i2p175-188>.

26.Ramalho MNA, Santos ZC, Silva ICB, Pereira DMR, Espíndola MMM, Araújo EC. Cartilha educacional para prevenção do bullying transfóbico na escola. *Texto contexto enferm. (Online)*, 2024, 33:e20230170. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0170pt>

27. Emami A, Castro B. Confronting racism in nursing. *Nurs. outlook*, Volume 69, Issue 5, 2021, Pages 714-716. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.06.002>.
28. Gregoviski VR, Capra-Ramos C, Lima JF, Oliveira RW. Cuidado psicossocial no processo de interiorização venezuelana: relato de experiência. *Res. Soc. Dev.*, v. 11, n. 6, e15611629104, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29104>.
29. Ghadi N, Tustin J, Young I, Sekercioglu N, Abdula S, Sekercioglu F. *Examining the Impacts of the COVID-19 Pandemic on Iraqi Refugees in Canada*. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2024, 21,374. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030374>
30. Carney PA, Taylor C, Frutos R, Spector D, Brodt E. *Indigenizing Academics Through Leadership, Awareness, and Healing: The Impact of a Native American Health Seminar Series for Health Professionals, Students, and Community*. *Journal of Community Health*, 2019, v.44, p.1027-1036. <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00669-y>.
31. Farrer L, Marinetti C, Cavaco YK, Costongs C. *Advocacy for health equity: a synthesis review*. *Milbank Q*, 2015 Jun;93(2):392-437. doi: 10.1111/1468-0009.12112.
32. Reading J, Loppie C, O'neil J. "Indigenous health systems governance: From the Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) to Truth and Reconciliation Commission (TRC)", *International Journal of Health Governance*, 2016, Vol. 21 N. 4, pp. 222-228. <https://doi-org.ez6.periodicos.capes.gov.br/10.1108/IJHG-08-2016-0044>

**Autor de correspondência**

Claudia Aparecida Godoy Rocha  
Rua 20, n. 4519, B. CEP: 68.540-000- Emerêncio.  
Conceição do Araguaia, Pará, Brasil.  
[claudiagodoyenf@gmail.com](mailto:claudiagodoyenf@gmail.com)