



Trabalho, Educação e Saúde

Tecnologia digital para educação em saúde da mulher no Rio Grande do Sul

Digital technology for women's health education in Rio Grande do Sul, Brazil

Tecnología digital para la educación en salud de la mujer en Rio Grande do Sul, Brasil

Lia Gonçalves Possuelo¹ Nayanna Dias Bierhals²
Ana Laura Oliveira de Carli³ Bruna Danyelle Duarte Machado⁴
Helena Piper Bohmer⁵ Cristina Beatriz Cazabuena Bonorino⁶
Elizandra Braganhol⁷ Andreia Rosane de Moura Valim⁸

Resumo

A educação em saúde da mulher capacita os profissionais a abordar questões focadas no diagnóstico e tratamento, saúde sexual e reprodutiva, violência de gênero e saúde mental, com o intuito de melhorar a qualidade dos cuidados prestados, mas também fortalecer a relação entre profissionais e suas pacientes, promovendo uma abordagem centrada na saúde mulher. O objetivo foi elaborar, implementar e avaliar um plano de capacitação, em formato digital, para servidores públicos de saúde do Rio Grande do Sul, focado na saúde da mulher. Realizou-se um estudo transversal qualitativo e quantitativo das lives organizadas entre outubro de 2022 e dezembro de 2023, realizadas em formato virtual síncrono. Ainda, empreendeu-se uma análise qualitativa e descritiva dos questionamentos do chat e uma análise do perfil dos participantes. Um total de 436 pessoas participaram ao vivo das 12 lives temáticas. Mais de 80% dos participantes eram profissionais da saúde, e até o momento as lives somam 3.523 visualizações. Em relação aos questionamentos, 36,4% se referiam ao acesso a serviços de saúde. Há necessidade de novas tecnologias educacionais que promovam aprendizado acessível e flexível, uma vez que o acesso a informações sobre a saúde da mulher deve ser contínuo.

Palavras-chave educação em saúde; saúde da mulher; tecnologia digital para saúde.

ARTIGO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3091>

[Este documento possui uma errata:
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-e03091296>]

¹Universidade de Santa Cruz do Sul, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul, Brasil. liapossuelo@unisc.br

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Biociências, Porto Alegre, Brasil. nayanna.db@outlook.com

³Universidade de Santa Cruz do Sul, Curso de Medicina, Santa Cruz do Sul, Brasil. alcarli@mx2.unisc.br

⁴Universidade de Santa Cruz do Sul, Curso de Medicina, Santa Cruz do Sul, Brasil. bdmachado@mx2.unisc.br

⁵Universidade de Santa Cruz do Sul, Curso de Biomedicina, Santa Cruz do Sul, Brasil. hpbommer@gmail.com

⁶Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Laboratório de Imunoterapia, Porto Alegre, Brasil. cristinabonorino@gmail.com

⁷Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Porto Alegre, Brasil. ebaganhol@ufcspa.edu.br

⁸Universidade de Santa Cruz do Sul, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul, Brasil. avalim@unisc.br

Como citar: POSSUELO, Lia G. *et al.* Tecnologia digital para educação em saúde da mulher no Rio Grande do Sul. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 23, 2025, e03091293. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3091>

Recebido: 03/09/2024
Aprovado: 20/03/2025
Corrigido: 02/07/2025



Abstract

Women's health education empowers professionals to address issues focused on diagnosis and treatment, sexual and reproductive health, gender-based violence, and mental health, aiming to improve the quality of care provided and strengthen the relationship between professionals and their patients, promoting a woman-centered health approach. The objective was to develop, implement, and evaluate a digital training plan for public health workers in Rio Grande do Sul, Southern Brazil, focused on women's health. A cross-sectional qualitative and quantitative study was conducted on the live sessions organized between October 2022 and December 2023, held in a synchronous virtual format. Additionally, a qualitative and descriptive analysis of the chat questions and a profile analysis of the participants were undertaken. A total of 436 people participated live in the 12 thematic sessions. Over 80% of the participants were health professionals, and the sessions have accumulated 3,523 views to date. Regarding the questions, 36.4% referred to access to health services. There is a need for new educational technologies that promote accessible and flexible learning, as access to information about women's health must be continuous.

Keywords health education; women's health; digital health technology.

Resumen

La educación en salud de la mujer capacita a los profesionales para abordar cuestiones centradas en el diagnóstico y tratamiento, salud sexual y reproductiva, violencia de género y salud mental, con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados prestados y fortalecer la relación entre los profesionales y sus pacientes, promoviendo un enfoque centrado en la salud de la mujer. El objetivo fue elaborar, implementar y evaluar un plan de capacitación, en formato digital, para los servidores públicos de salud de Rio Grande do Sul, enfocado en la salud de la mujer. Se realizó un estudio transversal cualitativo y cuantitativo de las sesiones en vivo organizadas entre octubre de 2022 y diciembre de 2023, realizadas en formato virtual sincrónico. Además, se emprendió un análisis cualitativo y descriptivo de las preguntas del chat y un análisis del perfil de los participantes. Un total de 436 personas participaron en vivo en las 12 sesiones temáticas. Más del 80% de los participantes eran profesionales de la salud, y hasta la fecha las sesiones han acumulado 3.523 visualizaciones. En cuanto a las preguntas, el 36,4% se referían al acceso a servicios de salud. Hay necesidad de nuevas tecnologías educativas que promuevan un aprendizaje accesible y flexible, ya que el acceso a la información sobre la salud de la mujer debe ser continuo.

Palabras clave educación en salud; salud de la mujer; tecnología digital para la salud.

Introdução

O perfil de saúde e doença é variável e isso está diretamente relacionado às questões sociais, econômicas e culturais, entre as quais é possível ainda acrescentar o gênero como outro fator pertinente. Diante do reconhecimento de que deste fator deve ser levado em consideração no planejamento das políticas públicas de saúde, houve a necessidade de pensar em ações específicas para o público feminino, pois historicamente as mulheres estão em posição de maior desigualdade, uma vez que, das 38 milhões de pessoas em situação de pobreza, 56% são mulheres. Essa desvantagem social tende a se intensificar ainda mais durante a gestação em mulheres que vivem em um ambiente econômico menos favorável, apresentando maiores riscos de complicações na gravidez e podendo ocasionar também sequelas físicas ao recém-nascido. Ainda, as mulheres têm uma carga horária de serviço superior quando comparada aos homens, levando em consideração sua dupla jornada de trabalho que não acaba ao chegar em casa, o que dificulta ainda mais o seu acesso aos serviços básicos de saúde. Dessa forma, é perceptível que a desvantagem social desempenha um papel crucial nos resultados adversos tanto na saúde materna quanto neonatal. Ao abordar os determinantes sociais e estruturais de saúde, é possível reduzir essas desvantagens e promover melhorias significativas nos resultados da saúde da mulher (Amjad et al., 2019; Bleiweiss, Boesch e Gaines, 2020; Barfield, 2021). Com isso, em 1984, foi criado o Programa

de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Paism), no qual é focado em elaborar ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação relacionadas à saúde sexual, reprodutiva, enfrentamento à violência doméstica e sexual, além da atenção ao câncer de mama e colo de útero (Brasil, 2011; Nery et al., 2022; Carvalho e Façanha, 2024).

Apesar das inúmeras tentativas de tentar melhorar os indicadores de saúde da mulher, a integralidade ainda não é um princípio conquistado quando se trata do cuidado às mulheres (Santana et al., 2019; Nery et al., 2022). O Paism tem como propósito contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no país, principalmente por causas evitáveis, contudo a precariedade na atenção obstétrica, a dificuldade no diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e mama e a maior vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis ainda são fatores presentes no sistema e, muitas vezes, são problemas relacionadas à falta de acesso do público feminino, bem como a falta de qualificação dos profissionais da saúde que não têm como prioridade esses temas, mas, principalmente, não estão atentos às demandas especiais de cada gênero. Para isso, é indicado que esses profissionais direcionem suas estratégias de acordo com as especificidades que a saúde das mulheres exige, buscando novos modelos e ações conforme a realidade local (Coelho et al., 2009; Brasil, 2011; Ramos et al., 2014; Bushatsky et al., 2015; Santana et al., 2019).

Para entender melhor as demandas regionais e poder alcançar cada vez mais mulheres de forma resolutiva, a busca contínua pelo conhecimento é uma ação imprescindível na rotina dos profissionais da saúde, uma vez que é necessário a constante qualificação e aprimoramento de seus serviços, a fim de oferecer sempre o melhor cuidado aos pacientes atendidos. Dessa forma, é fundamental aplicar metodologias de ensino que permitam uma abordagem teórico-prática por meio do diálogo e da troca de experiências (Freitas et al., 2016; Ogata et al., 2021). Nessa perspectiva, a Educação Permanente em Saúde (EPS) surgiu como uma ferramenta educacional que tem como objetivo ressignificar o processo de trabalho, gerando reflexões que possibilitam transformar problemas reais em soluções práticas (Mora e Rizzotto, 2015).

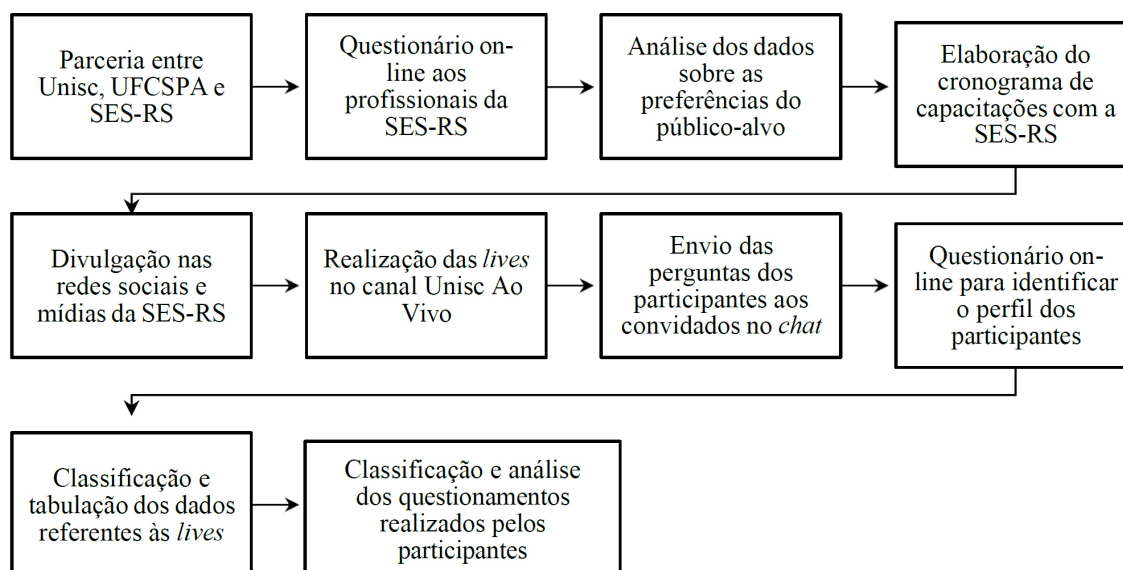
A política de EPS foi instituída em 2004 (portaria n. 198/GM) na intenção de promover e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) com equidade, democracia e eficiência (Brasil, 2007). Sua implementação está ligada ao processo educativo que garante maior capacidade de análise e intervenção, além de autonomia para os profissionais, garantindo que eles consigam atingir seu potencial máximo para enfrentar as adversidades que possam encontrar conforme a sua realidade (Brasil, 2018). A proposta da educação permanente é pautada no trabalho coletivo, na união entre as equipes multi e interdisciplinares, rompendo a lógica de decisões centralizadas e verticalizadas, e, por consequência, promovendo o compartilhamento de ideias entre diferentes profissionais. Para isso é essencial que na EPS se adotem ações educativas que levem em consideração a especificidade de cada categoria profissional, construindo o conhecimento de forma contínua e colaborativa (Bispo Júnior e Moreira, 2017; Peduzzi et al., 2020).

Com o avanço das tecnologias no mundo pós-pandemia, a educação nos meios digitais vem sendo empregada de forma muito eficiente, possibilitando um maior alcance de profissionais, que podem participar das atividades propostas de qualquer lugar e a qualquer momento, o que contribui para a ampliação do acesso à informação. Outra vantagem do uso da EPS digital está no menor custo dos processos quando comparada com as práticas presenciais (Farias et al., 2017; Car et al., 2019; Koh et al., 2021). Contudo, para impulsionar as atividades educativas digitais, é necessário propor metodologias que promovam uma experiência para o usuário mais ativa e em tempo real, com a liberdade de poder debater, questionar e interagir com os mediadores (Paiva et al., 2016). Diante disso, o objetivo deste trabalho foi elaborar, implementar e avaliar um plano de capacitação, em formato digital, para servidores das secretarias municipais de saúde do Rio Grande do Sul atrelado às datas comemorativas do Ministério da Saúde vinculadas à saúde da mulher.

Métodos

Empreendeu-se um estudo transversal qualitativo e quantitativo retrospectivo das *lives* organizadas no período de outubro de 2022 a dezembro de 2023 (Anvisa, 2023). O desenvolvimento do programa de capacitação se deu em uma parceria entre a Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS). Ele se vincula a um edital da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (Fapergs) denominado Programa de Redes Inovadoras de Tecnologias Estratégicas do Rio Grande do Sul (RITEs-RS) por meio do projeto “Implantação da estrutura para o desenvolvimento de imunoterápicos para câncer e infecções virais”.

Fluxograma 1 – Fluxo de trabalho do projeto desenvolvido, 2024



Fonte: elaborado pelos autores.

O planejamento se baseou nas respostas de um questionário *on-line* enviado aos profissionais da saúde vinculados à SES-RS. Para a elaboração desse questionário, utilizou-se a ferramenta Google Forms. As variáveis incluídas foram as seguintes: ocupação, tempo de serviço, periodicidade de participação, periodicidade dos encontros, tempo e turno disponíveis para os encontros.

Ainda, aconteceram reuniões de aproximação com a SES-RS com o objetivo de apresentar o projeto para a gestão do Departamento de Ações em Saúde da SES-RS. Com base nos resultados dos formulários, elaborou-se um cronograma para implantação do programa de capacitação conforme Quadro 1. As aulas foram divulgadas pelas redes sociais e pelas mídias da SES-RS e tiveram formato virtual síncrono (*lives*), transmitidas pelo canal do *Youtube* Unisc Ao Vivo, em que participavam duas mediadoras, sendo uma da Unisc e outra da UFCSPA, um representante da SES-RS e os palestrantes convidados.

Todas as aulas permanecem disponíveis no canal descrito anteriormente. Antes de cada conjunto de *lives* organizadas, a equipe da SES-RS se reunia com os pesquisadores para definição das temáticas conforme demandas internas e organização dos palestrantes, em sua maioria, trabalhadores do SUS. Durante as aulas, os participantes puderam enviar perguntas aos convidados pelo *chat*. Ao final de cada *live*, se contabilizavam as presenças por meio do envio de um segundo questionário *on-line* para se determinar o perfil do público, com questões relacionadas ao nome completo, endereço de *e-mail*, município de atuação, ocupação, tempo de serviço e unidade de vínculo. As pessoas recebiam depois seus certificados de participação.

Quadro 1 – Lives realizadas no período de outubro de 2022 a dezembro de 2023.

Live	Data	Tema	Link
Outubro Rosa			
Live 1	07/10/2022	Situação do câncer de mama no Rio Grande do Sul (RS)	https://www.youtube.com/watch?v=1crgkAMCi4U&ab_channel=UniscAoVivo
Live 2	14/10/2022	Educação Permanente em Saúde: estratégias de qualificação de profissionais sensíveis ao combate do câncer no RS	https://www.youtube.com/watch?v=QnSMgetNoiY&ab_channel=UniscAoVivo
Live 3	19/10/2022	A vacinação contra o HPV como estratégia de prevenção precoce	https://www.youtube.com/watch?v=KCFBvgEliOM&ab_channel=UniscAoVivo
Live 4	26/10/2022	Fatores de proteção e prevenção do câncer de mama	https://www.youtube.com/watch?v=mKeG51euE38
Março Lilás			
Live 5	09/03/2023	Saúde da mulher para além do sistema reprodutivo	https://www.youtube.com/watch?v=afsmTV3M6aQ&ab_channel=UniscAoVivo
Live 6	16/03/2023	Saúde da mulher para além do sistema reprodutivo – saúde da mulher idosa	https://www.youtube.com/watch?v=av66ecjldP0&ab_channel=UniscAoVivo
Live 7	23/03/2023	Pré-natal, parto e puerpério para mulheres privadas de liberdade e parceiros(as)	https://www.youtube.com/watch?v=F7vMv6X6Y78
Live 8	30/03/2023	Planejamento sexual e reprodutivo, experiência exitosa e inserção de DIU	https://www.youtube.com/watch?v=I7TjNHfTgvA&ab_channel=UniscAoVivo
Maio Laranja			
Live 9	30/05/2023	Consequências e complicações das cesarianas: como evitar	https://www.youtube.com/watch?v=UYgqxhx7c50&t=4498s
Outubro Rosa			
Live 10	11/10/2023	Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul	https://www.youtube.com/watch?v=OKfE_hTJ6UA&t=72s
Live 11	26/10/2023	Qualidade de imagem e interpretação diagnóstica das mamografias	https://www.youtube.com/watch?v=E8_jwoplHt8&t=1s
Dezembro Vermelho			
Live 12	07/12/2023	HIV e a meta 95: como estamos e para onde vamos?	https://www.youtube.com/watch?v=IDDz7kDyno4

Fonte: elaborado pelos autores.

Todas as perguntas disponíveis no *chat* foram tabuladas e posteriormente classificadas em sete categorias de análise: acesso a serviços de saúde, acesso à plataforma, diagnóstico, prevenção, tratamento, políticas de saúde e vigilância em saúde. Posteriormente realizou-se uma análise qualitativa e descritiva dos questionamentos do chat e uma análise quantitativa e descritiva do perfil dos participantes.

Resultados

Um total de 150 profissionais, entre os dias 25 de agosto de 2022 e 6 de setembro de 2022, responderam ao questionário de planejamento. Os dados levantados mostram que a maioria dos participantes pertenciam à categoria de trabalhadores da saúde (82,0%), seguidos por estudantes e residentes (11,3%). Em relação ao tempo de serviço, observou-se uma distribuição equilibrada, com 26,7% atuando há mais de 16 anos e 26,0% com até 5 anos de experiência. Quando questionados sobre a periodicidade com que de fato participam das atividades de capacitação ofertadas pela SES-RS, a maioria dos respondentes indicou participação anual (25,3%). No entanto, ao serem perguntados sobre a periodicidade que consideram ideal para esses encontros, 74,7% manifestaram preferência por encontros mensais, evidenciando uma diferença entre a frequência real de participação e a frequência desejada (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados de perfil dos respondentes e preferências em relação às atividades de capacitação

Variável	n	%
Ocupação		
Trabalhador da saúde*	12	82,0
Gestor	4	2,7
Estudante e residentes	17	11,3
Controle social	1	0,7
Professor	4	2,7
Não informado	1	0,6
Tempo de serviço		
0 a 5 anos	39	26
6 a 10 anos	21	14
11 a 15 anos	31	20,7
Mais de 16 anos	40	26,7
Estudante	16	10,7
Não informado	3	2,0
Periodicidade real de participação		
Semanal	2	14,7
Quinzenal	4	2,7
Mensal	36	24,0
Semestral	35	23,3
Anual	38	25,3
A cada 3 anos	3	2,0
Nunca	19	12,7
Não informado	13	8,7
Periodicidade ideal de encontros		
Semanal	12	8
Quinzenal	22	14,7
Mensal	112	74,7
Não informado	4	2,7
Tempo disponível para os encontros		
Uma hora	51	34,0
Duas horas	56	37,3
Três horas	11	7,3
Quatro horas	31	20,7

Fonte: elaborada pelos autores.

*Médicos, enfermeiros e dentistas.

Com relação às temáticas de maior interesse, destacou-se a “Atenção básica – critérios de diagnóstico, exames clínicos e encaminhamentos” (88%). Contudo, os temas relacionados à promoção e vigilância e a respeito da rede de apoio diagnóstico e terapêutico também ganharam destaque (Tabela 2).

Tabela 2 – Descrição das temáticas que devem ser abordadas nas capacitações

Temáticas de interesse	n (%)
Atenção básica – critérios de diagnóstico, exames clínicos e encaminhamentos	132 (88%)
Atenção em urgência e emergência a pacientes com câncer de mama	27 (18%)
Atenção hospitalar a pacientes com câncer de mama	6 (4%)
Promoção e vigilância em saúde	80 (53,3%)
Rede de apoio diagnóstico e terapêutico	95 (63,3%)

Fonte: elaborada pelos autores.

*Os participantes tiveram a possibilidade de marcar mais de uma opção.

A maioria dos participantes eram profissionais da saúde (82,0%), com destaque para médicos, enfermeiros e dentistas. O maior percentual (26,7%) era de profissionais com mais de 16 anos de serviço, seguidos por profissionais que têm entre 11 e 16 anos de serviços (20,7%). A *live* com maior quantidade de participantes ao vivo foi a de número 9, que teve como temática o Maio Laranja, com o título “Consequências e complicações das cesarianas: como evitar”, que contou com a presença de mais de 80 pessoas simultaneamente. Ainda, essa mesma *live* é a que tem o maior número de visualizações até o momento – abril de 2024, com 486 visualizações, seguido da *live* 1 sobre a “Situação do câncer de mama no Rio Grande do Sul (RS), com 424 visualizações. Ao todo, o conjunto de *lives* do projeto já somam 3.523 visualizações. O número total de participantes ao vivo e das visualizações de cada vídeo se obteve diretamente pelas ferramentas do YouTube. Por sua vez, os dados relacionados ao perfil dos participantes foram coletados por meio de um formulário preenchido pelos espectadores ao final de cada evento (Tabela 3).

Tabela 3 – Total participantes, número de visualizações, perfil e tempo de serviço dos participantes das *lives* de outubro de 2022 a dezembro de 2023.

	2022			2023									
	Outubro Rosa			Março Lilás					Maio Laranja	Outubro Rosa	Dezembro Vermelho	Total	
	Live 1	Live 2	Live 3	Live 4	Live 5	Live 6	Live 7	Live 8	Live 9	Live 10	Live 11	Live 12	
Total de participantes ao vivo	50 (11,5%)	40 (9,1%)	42 (9,6%)	31 (7,1%)	25 (5,7%)	31 (7,1%)	31 (7,1%)	17 (3,9%)	81 (18,3%)	32 (7,3%)	17 (3,9%)	11 (2,5%)	436
Número de visualizações*	424	259	294	269	232	231	261	305	486	320	313	129	3.523
Ocupação													
Trabalhador da saúde	44 (13,9%)	36 (11,3%)	38 (12,0%)	26 (8,2%)	21 (6,6%)	24 (7,6%)	22 (6,9%)	15 (4,7%)	34 (10,7%)	25 (7,9%)	12 (3,8%)	4 (1,3%)	317 (72,7%)
Gestor	0	0	0	0	1 (2,9%)	3 (8,8%)	1 (2,9%)	2 (5,9%)	8 (23,5%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	34 (7,8%)
Estudante	5 (7,1%)	3 (4,3%)	4 (5,7%)	5 (7,1%)	2 (2,8%)	3 (4,3%)	5 (7,1%)	0	36 (51,4%)	1 (1,4%)	2 (2,8%)	2 (2,8%)	70 (16,0%)
Cargo público	1 (6,7%)	1 (6,7%)	0	0	1 (6,7%)	1 (6,7%)	3 (20,0%)	0	2 (13,3%)	1 (6,7%)	1 (6,7%)	1 (6,7%)	15 (3,4%)

Fonte: elaborado pelos autores.

*Atualizado em 8 de abril de 2024.

**Foi questionado somente nas *lives* realizadas a partir de março.

***Percentual baseado no total de participantes das *lives* do Março Lilás.

Quando analisadas as perguntas realizadas no *chat*, a maior parte se referia ao acesso a serviços de saúde (36,4%) (Tabela 4), como, por exemplo: “Como ficou o atendimento à saúde da mulher durante a pandemia? Qual o tempo médio de espera para conseguir uma mamografia pelo SUS na cidade de Santa Cruz do Sul?”.

Tabela 4 – Análise dos questionamentos realizados pelos participantes durante as *lives* de outubro de 2022 a dezembro de 2023 por meio do *chat* do YouTube.

Categoria das Perguntas	Número de Perguntas	%
Acesso a serviços de saúde	14	38,9
Diagnóstico	8	22,1
Prevenção	10	27,8
Tratamento	1	2,8
Políticas de saúde	1	2,8
Vigilância em saúde	2	5,6

Fonte: elaborada pelos autores.

O direito à saúde da mulher é um direito inerente conquistado pelo público feminino nos últimos anos, sendo responsabilidade pública garantir o bem-estar de forma integral. As políticas públicas destinadas às mulheres têm como foco atender demandas relacionadas às diretrizes sociais, sexuais e reprodutivas (Brasil, 2011; Nery et al., 2022). Desse modo, é importante promover ações focadas nesse público, mas não restringir apenas à assistência materno-infantil, como era até pouco tempo atrás, mas sim incluir todo o ciclo vital da mulher. Para isso, é de suma importância nos dias de hoje desenvolver atividades direcionadas às mulheres que incluam os mais variados assuntos em relação à saúde e ao cuidado (Rodrigues, 2015; Mendes, 2016).

Nos últimos 30 anos, o SUS se consolidou como um exemplo de sistema público de saúde ao redor do mundo, incorporando estratégias que contribuem para o acesso universal, através da equidade e integralidade. No Brasil, com a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF), houve um aumento exponencial na procura por redes de Atenção Básica, conseguindo abranger 64% da população, o que representa mais de 133 milhões de pessoas (Malta et al., 2016; Duarte, Eble e Garcia, 2018; Sousa et al., 2020). Na primeira parte do estudo, ao serem questionados sobre as temáticas de maior interesse, 88% dos participantes pediram para que as ações desenvolvidas fossem focadas justamente na Atenção Básica, incorporando os mais diversos critérios de diagnóstico, exames clínicos e encaminhamentos, o que evidencia a necessidade dos profissionais de falar sobre esse tema. Ao longo do projeto, todas as *lives* foram focadas na Atenção Básica, tratando assuntos como a vacinação contra o HPV, pré-natal, parto e puerpério e inserção do DIU, por exemplo.

Durante as *lives*, os participantes tiveram a oportunidade de realizar perguntas para os palestrantes sobre a temática assistida. Entre os assuntos mais questionados, houve destaque para a categoria “Acesso a serviços de saúde” e também para categoria “Prevenção”. Classificaram-se todas as dúvidas de acordo com os principais tópicos das novas diretrizes da lei n. 14.758/2023, que instituiu no âmbito do SUS a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Essas diretrizes estão relacionadas à promoção da saúde, prevenção, vigilância, monitoramento e avaliação, cuidado integral, ciência e tecnologia, educação e comunicação em saúde (Gusmão e Alves, 2020; Brasil, 2023).

Em relação ao acesso aos serviços de saúde, a maioria das dúvidas dos participantes englobam a disponibilidade de serviços, organização e necessidades especiais da população local. Uma questão pertinente dessa categoria está ligada ao acesso às mamografias de rastreamento para mulheres acima de 70 anos, uma vez que o SUS não cobre o exame para essa faixa etária, mesmo que evidências apontem que o diagnóstico tardio, devido à falta de acesso ao exame de rastreio, acarreta o atraso ao início do tratamento e, conseqüentemente, o aumento da mortalidade por neoplasias, evidenciando assim que o sistema atual ainda não consegue abranger a todos de forma universal (Assis e Mamede, 2016; Leite, Ruhnke e Valejo, 2021; Moura et al., 2020).

Ainda, sobre as dúvidas correspondentes à categoria de prevenção, é possível destacar o porquê de o SUS ofertar a vacina para HPV (papilomavírus humano) apenas para crianças e adolescentes de 9 a 14 anos. Atualmente, sabe-se que o HPV é umas das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns no mundo e está relacionada a 70% dos casos de câncer de colo de útero, contudo, apesar de a vacina ser a principal forma de prevenção e reduzir até 85% das anormalidades cervicais de alto grau, estudos mostram que sua eficácia é maior quando aplicada antes do início da vida sexual, ou seja, antes de o indivíduo ser exposto ao vírus, e por isso são mais eficazes as campanhas para o público mais jovem (Cardial et al., 2017; Harper e DeMars, 2017; Organização Pan-Americana da Saúde, 2024).

Na categoria de vigilância, a maioria das dúvidas está relacionada à mortalidade materna durante as cesáreas, que continua em crescimento devido à realização indiscriminada sem indicação médica. O Brasil é considerado líder na realização de cesáreas no mundo e, mesmo que a Organização Mundial da Saúde recomende que apenas 15% dos procedimentos sejam cirúrgicos, em 2021 a taxa foi superior a 80% na rede privada e 37% na rede pública (Victora et al., 2011; Dias et al., 2022; Bacelar et al., 2023). A taxa de mortalidade em países desenvolvidos é de 10 óbitos por 100 mil nascidos vivos, porém em

2021 o Brasil chegou a 110 óbitos por 100 mil nascidos vivos (Cofen, 2023). No entanto, 90% dos óbitos maternos poderiam ser evitados, se não fossem as falhas no sistema organizacional de saúde da mulher, que podem ser transcritas em números insuficientes de profissionais da saúde sem qualificação, ou ainda, novamente, relacionadas às desigualdades no acesso à saúde, principalmente para mulheres de grupos de risco, que incluem mulheres negras, pardas, solteiras e de baixa renda. Para diminuir o número de ocorrências fatais, é necessário investir em políticas públicas baseadas principalmente em capacitações e qualificações de profissionais que acompanham as mulheres em idade fértil desde o pré-natal até o puerpério (Martins e Silva, 2018; Bacelar et al., 2023).

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer de 2013 conta com princípios mais gerais, como a qualificação de profissionais e promoção de educação permanente, além da incorporação de tecnologias focadas em saúde, voltadas à prevenção e controle do câncer. Contudo, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) mais diretamente cria instrumentos para capacitar profissionais da saúde e formar especialistas em nível local (Brasil, 2004; Brasil, 2023). Desse modo, a EPS tem como função articular as reais necessidades daquele local com o desenvolvimento técnico da equipe de saúde, buscando solucionar problemas específicos de cada localidade (Bispo Júnior e Moreira, 2017; Pinheiro, Azambuja e Bonamigo, 2018). Neste estudo, as temáticas de maior interesse para a realização da EPS foram a saúde da mulher com foco principalmente no câncer de colo de útero e de mama, visto que o estado do Rio Grande do Sul é o 4º com maior número de casos registrados e, apenas em 2023, apresentou mais de 1.400 novos casos, 129% a mais do que o previsto no ano anterior (Rio Grande do Sul, 2024). Evidencia-se a importância da criação de ações educativas tanto para orientar as pacientes sobre a importância das formas de prevenção e tratamento, como também para oferecer treinamentos especializados aos profissionais para que possam detectar a doença de forma precoce e realizar procedimentos de diagnóstico e terapêutico com excelência e em tempo hábil, tudo dentro do ciclo de atenção básica pública (Miccas e Batista, 2014; Pinheiro, Azambuja e Bonamigo, 2018). Nesse contexto, é importante ainda destacar a relevância das práticas de integração entre ensino-serviço-comunidade, que possibilitam a troca de diferentes ideias e experiências, trazendo inúmeras vantagens para a universidade e para os serviços de saúde. O processo de pesquisa não pode se limitar ao ambiente universitário; a universidade deve produzir conhecimento e compartilhar com profissionais e comunidade, por meio de ações que promovam e qualifiquem o processo de capacitação do profissional em serviço e assim possibilitem o surgimento de novas estratégias capazes de aprimorar os atuais serviços de saúde (Mendes et al., 2020; Silva et al., 2020). A capacitação profissional deve ser pautada em uma visão crítico-reflexiva e atender às demandas reais do local de forma prática e eficaz.

Tentando maximizar o acesso e a qualidade das ações educativas, têm sido desenvolvidas novas tecnologias no campo da educação em saúde, como o uso de plataformas e mídias digitais, visto que métodos tradicionais já não causam o mesmo engajamento que causava em período anterior à amplificação do acesso à internet e outros meios tecnológicos. Diante das inovações tecnológicas, a EPS também deve se adequar aos novos meios e, com isso, criar metodologias mais ativas, com maior participação do público-alvo por meio da comunicação síncrona, que permite a troca de experiência em tempo real. Além disso, a criação de conteúdo digital promove uma maior flexibilização, facilitando o acesso remoto e fazendo com que qualquer um, de qualquer lugar, possa participar e aprender também, permitindo uma construção coletiva de conhecimento (Campos e Santos, 2016; França, Rabello e Magnago, 2019).

Outro ponto positivo da EPS digital é o acesso ao material de forma assíncrona, que permite que o usuário consiga participar quando puder, uma vez que ele fica salvo para todos. Durante nosso estudo, aconteceram 12 *lives* que tiveram uma média de 34 acessos simultâneos, contudo o número total de visualizações chegou a 3.523 até abril de 2024. A excessiva diferença entre os números obtidos de forma síncrona e assíncrona está justamente ligada ao fato de que muitos profissionais não conseguiram assistir ao vivo, mas assistiram posteriormente, além da parcela de indivíduos que preferiu rever alguns

pontos mais importantes do material. Ainda, é possível destacar o baixo custo das metodologias da EPS digital, uma vez que se trata da utilização de ferramentas atuais e já presentes na vida dos usuários, não exigindo gastos adicionais.

Uma das principais limitações deste estudo foi a dificuldade em alcançar amplamente os servidores de toda a rede estadual, apesar dos esforços de divulgação. O contato com os participantes se deu principalmente por *e-mail*, mas muitos servidores não acessavam suas caixas de entrada com regularidade, o que resultou na perda de diversos eventos. Além disso, a possibilidade de assistir de forma assíncrona ao conteúdo da transmissão fez com que a adesão ao vivo fosse menor. Contudo, para melhorar o alcance e o engajamento dos servidores, seria fundamental diversificar os canais de comunicação, utilizando não apenas *e-mails*, mas também aplicativos de mensagens instantâneas, plataformas internas e até SMS, garantindo que a mensagem chegasse a todos. Ainda, realizar um acompanhamento mais próximo e personalizado, com lembretes por meio de mensagens diretas ou ligações, ajudaria a reduzir o esquecimento e aumentar o compromisso dos envolvidos. Para incentivar a adesão ao evento ao vivo, uma campanha de engajamento prévio, com enquetes e desafios, poderia ser criada, além de salientar a emissão dos certificados. Para aqueles que não podem acompanhar ao vivo, seria vantajoso oferecer um conteúdo assíncrono mais acessível, com recursos de interação, como comentários e discussões em grupo, para manter o engajamento após o evento e reforçar o aprendizado. Essas estratégias poderiam ampliar significativamente o alcance e a efetividade da comunicação, proporcionando uma experiência mais rica e completa para todos os participantes.

Considerações finais

A implementação de um programa de capacitação no formato digital, focado na atenção básica e nas necessidades específicas da saúde da mulher revelou-se essencial para a qualificação do atendimento e do acesso aos serviços de saúde. As *lives* mostraram-se uma estratégia eficaz de educação em saúde, permitindo maior flexibilidade e alcance dos conteúdos, além de possibilitar a participação ativa dos profissionais da saúde, independentemente de onde estivessem, garantindo a interação e a troca de conhecimentos em tempo real. A análise das dúvidas e interesses dos participantes destacou áreas de conhecimento que estavam deficientes, como o acesso aos serviços de saúde e a prevenção relacionada à saúde da mulher, enfatizando a necessidade de manutenção da abordagem desses temas com os profissionais.

Destaca-se ainda a importância da parceria realizada entre instituições públicas e privadas de diferentes regiões do Estado que permitiu que houvesse maior cobertura do público-alvo, com a realização de um planejamento estratégico em conjunto para que os objetivos fossem plenamente atingidos.

Além disso, a adesão e a procura pelos assuntos abordados nas transmissões demonstram a contínua necessidade de acesso a informações sobre a saúde da mulher. Esse fenômeno destaca a importância crucial de desenvolver novas tecnologias educacionais que ofereçam aprendizado acessível e flexível, alinhado às necessidades da saúde pública local. Essas iniciativas não apenas aprimoram a qualidade do atendimento e cuidado à mulher, mas também fortalecem a capacidade de acesso à informação essencial.

Informações do artigo

Contribuição das autoras

Concepção do estudo: LGP, CBCB, EB, ARM
 Curadoria dos dados: ALOC, NDB, ARMV
 Coleta de dados: ALOC, HPB, BDDM
 Análise dos dados: NDB, ALOC
 Redação - manuscrito original: NDB, ALOC, BDDM
 Redação - revisão e edição: LGP, CBCB, EB, ARMV

Financiamento

Apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (Fapergs) por meio do Programa de Redes Inovadoras de Tecnologias Estratégicas do Rio Grande do Sul – RITES-RS (processo n. 22/2551-0000388-5).

Conflito de interesses

Não há conflitos de interesses.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) pelo parecer substanciado n. 4.369.356, datado de 8 de dezembro de 2021.

Apresentação prévia

Não se aplica.

Material e/ou dados de pesquisa em repositório

Não se aplica.

Preprint e versão final

Não se aplica.

Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Guia de boas práticas para estudos de dados do mundo real*: guia n. 64/2023: versão 1. Brasília: ANVISA, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-publica-guia-de-evidencias-de-mundo-real-e-anuncia-grupo-de-trabalho-para-outubro/Guia64_2023_versao1.pdf. Acesso em: 24 jul. 2024.
- AMJAD, Sana *et al.* Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, v. 33, n. 1, p. 88-99, 2019. <https://doi.org/10.1111/ppe.12529>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppe.12529>. Acesso em: 10 abr. 2024.
- ASSIS, Claudio F.; MAMEDE, Marcelo. A mamografia e seus desafios: fatores socioeducacionais associados ao diagnóstico tardio do câncer de mama. *Iniciação Científica Cesumar*, Maringá, v. 18, n. 1, p. 63-72, 2016. <https://doi.org/10.17765/1518-1243.2016v18n1p63-72>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/4544>. Acesso em: 16 jul. 2024.

BACELAR, Beatriz N. *et al.* O impacto das cesarianas desnecessárias na saúde materna e neonatal no Brasil. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 8, p. 23.276-23.286, 2023. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n8-011>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/61867>. Acesso em: 24 jul. 2024.

BARFIELD, Wanda D. Social disadvantage and its effect on maternal and newborn health. *Seminars in Perinatology*, v. 45, n. 4, p. 151.407, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151407>. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0146000521000203>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BLEIWEISS, Robin; BOESCH, Diana; GAINES, Alexandra C. *The basic facts about women in poverty*. 2020. Disponível em: <https://www.americanprogress.org/issues/women/reports/2020/08/03/488536/basic-facts-women-poverty/>. Acesso em: 16 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Dispõe sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, p. 36-41.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007*. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 24 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher*: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 82p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*: PNPS: anexo I da portaria de consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 42p.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. *Lei n. 14.758, de 19 de dezembro de 2023*. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114758.htm. Acesso em: 24 mar. 2025.

BISPO JÚNIOR, José P.; MOREIRA, Diane C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, p.e00108116, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102311X00108116>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8dTstJy4fjXWTKTPNkMTgrn/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BUSHATSKY, Magaly *et al.* Educação em saúde: uma estratégia de intervenção frente ao câncer de mama / Health education: a strategy for action against breast cancer. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, Paraná, v. 14, n. 1, p. 870-878, 2015. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i1.23259>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23259>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CAMPOS, Kleber A.; SANTOS, Fernanda M. A educação a distância no âmbito da educação permanente em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista do Serviço Público*, Brasília, v. 67, n. 4, p. 603-626, 2016. <https://doi.org/10.21874/rsp.v67i4.1055>. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/1055>. Acesso em: 16 jul. 2024.

CAR, Josip *et al.* digital education in health professions: the need for overarching evidence synthesis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 21, n. 2, p. e12913, 2019. <https://doi.org/10.2196/12913>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2019/2/e12913/>. Acesso em: 16 jul. 2024.

CARDIAL, Marcia F. *et al.* Papilomavírus humano (HPV). In: Programa vacinal para mulheres. *Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 4, p. 26-39, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046496/femina-2019-472-94-100.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CARVALHO, Maria V. D.; FAÇANHA, Josanne C. R. F. Políticas públicas de saúde e endometriose: um estudo acerca da violência institucional no acesso à saúde feminina no Brasil. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, Curitiba, v. 13, n. 2, p. 1- 24, 2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/869>. Acesso em: 13 fev. 2025.

COELHO, Edmeia A. C. *et al.* Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, p. 154-160, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wBdMvhhJTLJnr7cC8S64NXx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Razão de mortalidade materna no Brasil se equipara à de 25 anos. Brasília, DF, 14 abr. 2023. Disponível em: substituir por <https://www.cofen.gov.br/razao-de-mortalidade-materna-no-brasil-se-equipara-a-de-25-anos/#:~:text=%E2%80%9CEm%202021%2C%20a%20raz%C3%A3o%20de,Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%2C%20s%C3%A3o%20contundentes>. Acesso em: 24 jun. 2024.

DIAS, Barbara A. S. *et al.* Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, p. e00073621, 2022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT073621>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dWSp5tyhCLmGZRttNQ6n3hg/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DUARTE, Elisete; EBLE, Laeticia J.; GARCIA, Leila. P. 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 27, p. e00100018, 2018. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000100018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/chVKtyVFqkm9PJyqNMsf5zx/?lang=pt#>. Acesso em: 24 jun. 2024.

FARIAS, Quiteria L. T. *et al.* Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. *REECIS: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, 2017. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i4.1261>. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1261>. Acesso em: 28 fev. 2024.

FRANÇA, Tania; RABELLO, Elaine T.; MAGNAGO, Carinne. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde em Debate*, São Paulo, v. 43, p. 106-115, 2019. Número Especial. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GsRWdhS9VztCddQjNT46RkN/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

FREITAS, Eduarda R. *et al.* Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. *Reprodução & Climatério*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 37-43, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.01.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871600008X>. Acesso em: 10 abr. 2024.

GUSMÃO, Teresa P. L.; ALVES, Fábio A. A. *Princípios e diretrizes da política nacional para a prevenção e controle do câncer*. São Luís: UNA SUS: UFMA, 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24246/1/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20PARA%20A%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20E%20CONTROLE%20DO%20CANCER.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

HARPER, Diane M.; DEMARS, Leslie R. HPV vaccines: a review of the first decade. *Gynecologic Oncology*, v. 146, n. 1, p. 196-204, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.04.004>. Disponível em: [https://www.gynecologiconcology-online.net/article/S0090-8258\(17\)30774-6/fulltext](https://www.gynecologiconcology-online.net/article/S0090-8258(17)30774-6/fulltext). Acesso em: 14 jul. 2024.

KOH, Amanda *et al.* Digital health promotion: promise and peril. *Health Promotion International*, v. 36, p. i70-i80, dez. 2021. Suplemento 1. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab134>. Disponível em: https://academic.oup.com/heapro/article/36/Supplement_1/i70/6460418. Acesso em: 14 jul. 2024.

LEITE, Gabriel C.; RUHNKE, Bruna F.; VALEJO, Fernando A. M. Correlação entre tempo de diagnóstico, tratamento e sobrevida em pacientes com câncer de mama: uma revisão de literatura. *Colloquium Vitae*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 12-16, 2021. <https://doi.org/10.5747/cv.2020.v13.n1.v318>. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3436>. Acesso em: 14 jul. 2024.

MALTA, Deborah C. *et al.* A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a pesquisa nacional de saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 327-338, fev. 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.23602015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/y3vTNkgw5FkM5nkqQchQzjh/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

MARTINS, Ana C. S.; SILVA, Lelia S. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, p. 677-683, 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0624>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/j7FSm5XkPvfcRHZQtMjJ8SK/?lang=en>. Acesso em: 24 jun. 2024.

MENDES, Cassia R. A. Atenção à saúde da mulher na atenção básica: potencialidades e limites. *Ensaio e Ciência*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 65, 2016. https://doi.org/10.17921/1415_6938.2016v20n2p65_72. Disponível em: <https://ensaioeciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/4044>. Acesso em: 14 jul. 2024.

MENDES, Tatiana M. C. *et al.* Contribuições e desafios da integração ensino-serviço-comunidade. *Texto & Contexto: enfermagem*, São Paulo, v. 29, p. e20180333, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0333>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KPQcPtFGXrLt4vJk76WBXrr/?lang=en>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MICCAS, Fernanda L.; BATISTA, Sylvia H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, p. 170-185, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MORA, Cintia T. R.; RIZZOTTO, Maria L. F. Gestão do trabalho nos hospitais da 9ª região de saúde do Paraná. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, p. 1.018-1.032, 2015. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151070695>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mFm5vXhctwk7JjFMfwD9Xj/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

MOURA, Luís V. M. de *et al.* Avaliação da cobertura do exame mamográfico de rastreio do SUS e mortalidade por câncer de mama no nordeste brasileiro. *Brazilian Journal of Health Review*, Paraná, v. 3, n. 4, p. 9.533-9.546, 2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-190>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14081/11775>. Acesso em: 14 jul. 2024.

NERY, Givanildo S. *et al.* Concepções e práticas de profissionais de saúde frente à diversidade sexual e de gênero nos serviços assistenciais: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e55511528507, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28507>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28507>. Acesso em: 24 jun. 2024.

OGATA, Marcia N. *et al.* Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 55, p. e03733, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/K89qghvK3WgSN3pzcdKsZgR/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Vacina contra papilomavírus humano (HPV)*. [S.l.]: OPAS, [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/vacina-contravirustodopapiloma-humano-hpv>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PAIVA, Marlla R. F. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE: Revista de Políticas Públicas*, Ceará, v. 15, n. 2, jul. /dez. 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>. Acesso em: 28 fev. 2024.

PEDUZZI, Marina *et al.* Teamwork: revisiting the concept and its developments in inter-professional work. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, p. e0024678, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/abstract/?format=html&stop=previous&lang=en#>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PINHEIRO, Guilherme E. W.; AZAMBUJA, Marcelo S.; BONAMIGO, Andrea W. Facilidades e dificuldades vivenciadas na educação permanente em saúde, na estratégia saúde da família. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, p. 187-197, 2018. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S415>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/fxDM8Km9jhC3wpz59nQZJxM/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

RAMOS, Luiz R. *et al.* Prevalence of health promotion programs in primary health care units in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, p. 837-844, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005249>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vT7pyqGP7Ncb3KJWKHbCcdR/?lang=en>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Boletim epidemiológico: câncer de colo do útero 2024*. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, mar. 2024. Disponível em: <https://www.atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/15150816-boletim-epidemiologico-cancer-de-colo-do-utero-2024-2-1.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2024.

RODRIGUES, Thais F. Desigualdade de Gênero e Saúde: Avaliação de Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher. *Revista Cantareira*, [s. l.], n. 22, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/cantareira/article/view/27794>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SILVA, Hengrid G. N. *et al.* O papel social da universidade mediante integração ensino-serviço-comunidade no Brasil: revisão sistemática e metassíntese. *Linhas Críticas*, Brasília, v. 26, 2020. <https://doi.org/10.26512/lc.v26.2020.31262>. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-04312020000100107&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 16 jul. 2024.

SANTANA, Tamiles D. B. *et al.* Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. *Revista de Atenção à Saúde*, São Paulo, v. 17, n. 61, 2019. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.6012>. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6012. Acesso em: 12 mar. 2024.

SOUSA, Maria F. *et al.* Potencialidades da atenção básica à saúde na consolidação dos sistemas universais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, p. 82-93, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S507>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/LGvyPrZ5Ns3Fw4YyPpCMBVJ/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2024.

VICTORA, Cesar G. *et al.* Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *The Lancet*, v. 377, n. 9780, p. 1.863-1.876, 2011. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60138-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60138-4). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60138-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60138-4/abstract). Acesso em: 14 jul. 2024.