



PRÁTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PELA ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

PRACTICE OF PERMANENT EDUCATION BY NURSING CARE IN HEALTH SERVICES

PRÁCTICA DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE POR LA ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante¹, Maria Lúcia Azevedo Ferreira de Macêdo², Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira³, Jussara Gue Martini⁴, Vânia Marli Schubert Backes⁵

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a implementação da educação permanente em enfermagem nos serviços de saúde. **Método:** trata-se de revisão integrativa para a qual foi elaborada a questão de pesquisa: “Quais são as estratégias para a implementação da educação permanente em enfermagem nos serviços de saúde?”. A busca das informações foi realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Foram selecionados cinco artigos categorizados para a análise em 2 eixos: *As estratégias de intervenção da educação permanente* e *Os resultados das intervenções da educação permanente*. **Resultados:** constatou-se que as experiências disponíveis proporcionaram aproximações a estratégias para a implementação da educação permanente, mas não evidenciaram mudanças nos processos de trabalho, com impactos na qualidade da assistência e na melhoria das condições de trabalho. **Conclusão:** a estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do setor ainda se mantém longe de ser cumprida. **Descritores:** educação em enfermagem; educação continuada; capacitação; serviço hospitalar de educação.

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence available in the literature on the implementation of permanent nursing education in the health services. **Method:** this is an integrative review for which a research question was prepared: “What are the strategies for the implementation of permanent nursing education in the health services?”. The search for information was carried out in the LILACS and MEDLINE databases. Five papers were selected and categorized into two axes: *The intervention strategies of permanent education* and *The results of permanent education interventions*. **Results:** it was found out that the experiences available provided approaches to strategies for the implementation of permanent education, but they didn’t show changes in the work processes, with impacts on the care quality and on the improvement of work conditions. **Conclusion:** the Unified Health System (SUS) strategy for the training and development of workers in the sector still remains far from being fulfilled. **Descriptors:** nursing education; continuing education; training; hospital education department.

RESUMEN

Objetivo: analizar las evidencias disponibles en la literatura acerca de la implementación de la educación permanente en enfermería en los servicios de salud. **Método:** esta es una revisión integradora para la cual fue elaborada la cuestión de investigación: “¿Cuáles son las estrategias para la implementación de la educación permanente en enfermería en los servicios de salud?”. La búsqueda de las informaciones fue realizada en las bases de datos LILACS y MEDLINE. Fueron seleccionados 5 artículos categorizados para el análisis en 2 ejes: *Las estrategias de intervención de la educación permanente* y *Los resultados de las intervenciones de la educación permanente*. **Resultados:** se constató que las experiencias disponibles proporcionaron aproximaciones a estrategias para la implementación de la educación permanente, pero no evidenciaron cambios en los procesos de trabajo, con impactos en la calidad de la atención y en la mejoría de las condiciones de trabajo. **Conclusión:** la estrategia del Sistema Único de Salud (SUS) para la formación y el desarrollo de trabajadores del sector aún está lejos de ser cumplida. **Descritores:** educación en enfermería; educación continua; capacitación; servicio de educación en hospital.

¹Enfermeiro. Doutorando do DINTER em Enfermagem UFSC/UFRN. Docente da Universidade Potiguar (UnP) e do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: jonassamiufrn@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Doutoranda do DINTER em Enfermagem UFSC/UFRN. Docente da Escola de Enfermagem de Natal/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: elisangela.franco@ig.com.br; ³Enfermeira. Doutoranda do DINTER em Enfermagem UFSC/UFRN. Docente da Escola de Enfermagem de Natal/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: mlfmacedo@ig.com.br; ⁴Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Santa Catarina (SC), Brasil. E-mail: jussarague@gmail.com; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Pesquisadora CNPq. Santa Catarina (SC), Brasil. E-mail: ovania@ccs.ufsc.br

INTRODUÇÃO

O mundo encontra-se em constante mudança, a tecnologia mostra novas formas de produção a cada dia. O desenvolvimento da capacidade humana vislumbra para a necessidade de não se estagnar no que foi aprendido anteriormente, motivando a busca contínua por novos saberes, na perspectiva de acompanhamento dessas transformações.

Em todas as áreas do conhecimento, a busca pelo processo educativo que acompanhe os profissionais e promova melhorias nos ambientes de trabalho tem sido uma constante. Na área da saúde também há essa preocupação, devido a necessidade de garantir uma assistência de qualidade à população.¹ A educação voltada para os profissionais que desenvolvem atividades de enfermagem nos serviços de saúde nasceu com o intuito de aperfeiçoamento e melhoria da prática assistencial.

O ser humano, como um ser inacabado, inserido no contexto de evolução permanente do conhecimento, tem a necessidade de estar constantemente se criando e recriando, com vistas ao almejado desenvolvimento coletivo profissional. Tal necessidade leva ao benefício da qualidade do cuidado de enfermagem prestado às reais necessidades da população.

A educação em serviço é uma ação indispensável nos serviços de saúde, no entanto, da maneira como vem sendo desenvolvida não tem instigado e permitido modificações que ocasionam impacto na vida dos trabalhadores, no desenvolver do trabalho cotidiano, no processo de trabalho, e na condição de vida da população assistida.²

As práticas educativas devem ter caráter crítico e serem incisivamente revistas para que tenham a possibilidade de pertencer aos serviços/profissionais/estudantes aos quais se almeja atingir, de maneira que os conhecimentos construídos e adquiridos alcancem significativo cruzamento entre os saberes formais, defendidos pelos estudiosos ou especialistas, e os saberes operadores das realidades, oriundos dos profissionais em atuação, para que oportunizem autoanálise e principalmente autogestão.³

Contudo, as ações usuais de educação promovidas nos serviços de saúde pretendem contribuir para a reorganização dos serviços de saúde por meio da atualização do conhecimento dos profissionais, não oportunizando condições de reelaboração desse conhecimento, diante das condições reais dos próprios serviços.⁴

Dentro de todo um contexto que se insere a educação no ambiente de trabalho, cada vez mais se sente, de um lado, a necessidade de uma educação que não descuide da propensão ontológica do homem, a de ser sujeito, e, por outro, de não descuidar das condições peculiares da sociedade em transição, intensamente mutável e contraditória.⁵

Para o Ministério da Saúde, a educação continuada é desenvolvida por meio de atividades educativas construídas de maneira desarticulada em relação à gestão, à organização do sistema e ao controle social. Tais atividades são pontuais, fragmentadas, e se esgotam em si. Ao contrário da educação continuada, a educação permanente se dá por meio de atividades educativas construídas de maneira articulada com as medidas para reorganização do sistema de saúde como um todo, que implicam acompanhamento e apoio técnico.⁶

Na perspectiva da transformação, a educação permanente em saúde transita no sentido contrário ao da reprodução, buscando romper paradigmas aceitos socialmente.⁷

Na década de 1990, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) sistematizou o conhecimento de educação permanente onde apontou para uma perspectiva teórica e metodológica, almejando à constituição de programas de educação permanente em saúde. Em 2003, o Ministério da Saúde do Brasil tomou a educação permanente como ideia central da política de gestão da educação no trabalho em saúde, e passou a desenvolver ações indutoras significativas no interior do Sistema Único de Saúde (SUS).⁸

De acordo com a Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, o Ministério da Saúde instituiu, como estratégia do SUS, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.⁹

Segundo esta Política, a educação permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde; a educação permanente em saúde realiza a agregação entre aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho, e resolutividade da clínica e da promoção da saúde coletiva.⁶

A proposta de educação permanente assinala a importância do potencial educativo do processo de trabalho para a sua

transformação. Tem como objetivo a melhoria da qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre as equipes de saúde, os gestores do sistema de saúde, instituições formadoras e o controle social. Procura instigar a produção de saberes, a partir da valorização da experiência e da cultura do sujeito, e das práticas de trabalho em saúde.¹⁰

A educação permanente é um modelo de aprendizagem no trabalho, no qual o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações e ao trabalho. No contexto em que se insere este modelo, faz-se necessário definir melhor os conceitos de educação permanente e continuada, não como antagonicos no sistema, mas como processos que afirmam especificidades pela relação ensino/aprendizagem.¹⁰

A proposta de educação permanente em saúde na perspectiva de transformação ocorre por meio da articulação entre a teoria e a prática realizada pelos sujeitos-trabalhadores, mediada por políticas institucionais que amparem estas ações. As possibilidades de mudanças através das ações de educação permanente em saúde podem constituir-se em formas de transcender aos modos tradicionais de educação ao preconizar-se atividades educativas inseridas nos contextos histórico, social, econômico, político e ético.⁷

O conhecimento sobre a implementação da educação permanente nos serviços de saúde é de extrema importância por permitir diagnosticar a situação da educação no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, buscando experiências de práticas educativas e suas potencialidades no contexto do mundo do trabalho.

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a implementação da educação permanente na enfermagem nos serviços de saúde.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa da literatura, caracterizado pela investigação de estudos já existentes, visando a obter conclusões a respeito de um tópico particular; é uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para a compreensão do fenômeno analisado.¹¹

Para a construção da presente revisão integrativa, foram percorridas seis etapas conforme orientam¹², a saber:

◆ Primeira etapa, momento em que se definiu o tema, o objetivo, as palavras-chave, e se estabeleceu a seguinte *questão de*

pesquisa: Quais as estratégias de implementação da educação permanente na enfermagem nos serviços de saúde?.

◆ Segunda etapa definida como *amostragem ou busca na literatura*. A busca e seleção das produções científicas foi realizada por três revisores de forma independente para garantir a fidedignidade do processo. Foram utilizados artigos disponibilizados em modelo de publicação eletrônica nas bases de dados da Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). O período de coleta ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2011. Foi utilizado, para a seleção, os descritores *educação continuada*, *capacitação*, *serviço hospitalar de educação*, associando cada descritor com o descritor *educação em enfermagem*. Não foi utilizado o termo *educação permanente* devido o mesmo não estar contemplado como descritor nos Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCS-BVS).

Para a seleção das produções científicas, foi desenvolvida a leitura dos títulos e dos resumos segundo critério de inclusão e exclusão. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos de periódicos com textos completos publicados, disponíveis em suporte eletrônico em português, inglês e espanhol; estudos em que a educação permanente na enfermagem tenha sido implementada em serviços de saúde brasileiros; publicações do período compreendido entre 2007 a 2011. Os critérios de exclusão foram: artigos em que a educação permanente na enfermagem tenha sido implementada em outros países ou desenvolvidos por outros profissionais que não os da enfermagem. Foram selecionados quarenta artigos.

◆ Terceira etapa, caracterizada como *categorização dos estudos*. Realizada a extração, organização e sumarização das informações, com construção de um quadro formado pelas variáveis: ano de publicação, periódico, idioma, autores, objetivo do estudo, estratégias utilizadas para implementar educação permanente e resultados alcançados.

◆ Quarta etapa, momento de *avaliação dos estudos incluídos na revisão*. Os artigos selecionados foram analisados detalhadamente de forma crítica, com a leitura dos textos na íntegra, buscando alcançar os objetivos deste estudo. Após a inclusão e exclusão dos estudos, a amostra totalizou cinco artigos.

♦ Quinta etapa, definida como *interpretação dos resultados*. Realizou-se a discussão dos resultados, embasada nos fundamentos teóricos, onde os achados foram elucidados e analisados a luz da literatura que trata da educação permanente. A partir desta análise, surgiu um conjunto de categorias, determinando dois eixos:

■ Eixo 1: estratégias de intervenção da educação permanente

■ Eixo 2: resultados das intervenções da educação permanente

Nesta etapa, a partir da crítica às conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa, foram identificadas lacunas que permitiram propor sugestões e futuras pesquisas para contribuição da implementação da educação permanente na enfermagem.

♦ Sexta etapa, constituída pela *síntese do conhecimento/apresentação da revisão*. Momento em que emergiu a síntese das evidências disponíveis sobre a implementação

da educação permanente. Como produto final, obteve-se o estado atual do conhecimento da temática investigada, resultando nas evidências da implementação da educação permanente da enfermagem nos serviços de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distribuição dos cinco artigos selecionados para esta pesquisa está descrita na Tabela 1. Conforme o ano de publicação, três artigos foram publicados no ano de 2010, um em 2009 e um no ano de 2008. Em relação ao idioma, todos os cinco artigos foram publicados em português. Quanto ao País da pesquisa, todos os estudos foram desenvolvidos no Brasil, critério de inclusão desta pesquisa.

Tabela 1. Distribuição dos artigos segundo ano de publicação, base de dados e modelo para publicação eletrônica e País da pesquisa - Brasil - 2007 a 2011.

| nº | Ano de publicação | Base de Dados | Idioma | País da pesquisa |
|----|-------------------|---------------|-----------|------------------|
| 01 | 2010 | Lilacs | Português | Brasil |
| 02 | 2010 | Lilacs | Português | Brasil |
| 03 | 2010 | Lilacs | Português | Brasil |
| 04 | 2009 | Lilacs | Português | Brasil |
| 05 | 2008 | Lilacs | Português | Brasil |

Fonte: Originada da pesquisa.

A Tabela 1 mostra que o número de estudos sobre a implementação da educação permanente nos serviços de saúde no Brasil ainda é pequeno, e não alcança o grande número de estudos que sugerem esta modalidade de educação como solução para alguns problemas que a enfermagem enfrenta. Observa-se também que os estudos estão mais concentrados no ano de 2010, considerando que a Política Nacional de Educação Permanente foi colocada como estratégia do SUS no ano de 2004.⁹

Diante destes achados, evidencia-se que a educação no trabalho da enfermagem deve deixar de ser apenas proposta para passar a ser estratégia de atuação em busca da melhoria do processo de trabalho como um todo. Os resultados aqui demonstram que faltam ações a serem desenvolvidas neste contexto da educação.

De maneira contínua, novos profissionais com diferentes formações iniciam suas atividades de trabalho no SUS. Estes, juntamente com outros trabalhadores que se deparam com desafios já conhecidos, carecem da articulação das instituições formadoras e da gestão, de modo a possibilitar a construção de processos de educação permanente,

oferecendo espaços de capacitação e reflexão crítica, frente aos problemas e desafios enfrentados da Saúde Pública nas regiões e municípios do País.⁸

Nesse sentido, o que se espera dos processos de capacitação principalmente a melhoria do desempenho do pessoal em todos os níveis de atenção e funções do respectivo processo de produção, a fim da contribuição para o desenvolvimento de novas competências, tais como a liderança, a gerência descentralizada, a auto-gestão, a gestão de qualidade servindo de substrato para transformações culturais de acordo com as novas tendências, como a geração de práticas desejáveis de gestão, a atenção e as relações com a população.¹³

Além da ação educacional propriamente dita, é importante considerar que os componentes da capacitação sejam parte essencial da estratégia de mudança institucional, para que seja considerada sustentável com possibilidades de conquista dos propósitos pré-estabelecidos.

A Tabela 2 demonstra a distribuição dos artigos selecionados segundo autores, periódicos em que foi publicado e Estado do País onde o estudo foi realizado.

Tabela 2. Distribuição dos artigos selecionados, segundo autores, periódico em que foi publicado e local do estudo - Brasil - 2007 a 2011.

| nº | Autores | Revista | Local do estudo |
|----|--|------------------------------|-----------------|
| 01 | Souza RCR, Soares E, Souza IAG et al. | Revista Rene | Rio de Janeiro |
| 02 | Silva LMG, Gutiérrez MGR, Domenico EBL | Acta Paulista de Enfermagem | São Paulo |
| 03 | Rodrigues ACS, Vieira GLC, Torres HC | Revista de Enfermagem da Usp | Minas Gerais |
| 04 | Mattos VZ, Stipp MAC | Acta Paulista De Enfermagem | Rio de Janeiro |
| 05 | Munari DB, Nunes FC, Motta KAMB et al. | Revista Enfermagem UERJ | Goiás |

Fonte: Originada da pesquisa.

A Tabela 2 revela que todos os estudos foram publicados em periódicos de enfermagem. Os autores desses estudos estão vinculados a pós-graduações e graduações em enfermagem, com participação efetiva dos serviços de saúde, uma vez que entre os mesmos havia profissionais que executaram o processo de implementar a educação permanente no ambiente de trabalho, seja como profissional do serviço, seja como docente ou discente de uma instituição de ensino superior. Isto mostra a importância da integração ensino-serviço, contribuindo para o fortalecimento do SUS, garantindo os direitos das pessoas assistidas pelos serviços e dos trabalhadores da saúde.

Evidencia-se ainda que quatro estudos foram desenvolvidos na região sudeste do Brasil, e um na região centro-oeste. Tal fato revela que as demais regiões do País ainda não conseguiram desenvolver ações que possam ser publicadas e apresentadas como experiências a outros serviços de saúde.

Observou-se esta realidade em uma pesquisa que teve como um de seus objetivos analisar a política de capacitação de Recursos Humanos para a Estratégia Saúde da Família (ESF) em Natal/RN.¹⁴ Neste estudo foi constatado que a política de capacitação de recursos humanos desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS), ainda se pauta em processos educativos de natureza esporádica e descontínua, o que não se caracteriza como uma educação permanente.

Ainda, no mesmo estudo, os autores referiram que, sobre as necessidades de capacitação, as representantes da gestão relataram que são adotadas de formas democráticas de identificação, articuladas com problemas vivenciados no nível local.

Entretanto, reconhecem que as oportunidades de acesso a essa capacitação são limitadas, favorecendo mais algumas categorias profissionais, mesmo com a lógica instituída do trabalho em equipe, conforme o que preconiza a ESF.¹⁴

A carência de estudos sobre prática de educação permanente na região nordeste pode ser reflexo das práticas pontuais e com pouco impacto local, uma vez que há fatores estruturais das práticas cotidianas de capacitação que dificultam sua continuidade.

Um desses fatores é a respeito da liberação dos profissionais, para processos educativos de curto prazo e de interesse da instituição. No estudo em Natal refere que esta liberação ocorre sem problemas, no entanto, como não existe substituição destes e nem a adoção de normas orientando as referidas liberações, são geradas situações de conflito ou desestímulo ao ingresso em cursos de maior durabilidade, mesmo os relacionados à área de trabalho.¹⁴

Os resultados a seguir apresentam dois eixos de discussão categorizados a partir do objeto de estudo. Eixo 1: estratégias de intervenção da educação permanente; e, Eixo 2: resultados das intervenções da educação permanente.

• Eixo 1: Estratégias de intervenção da educação permanente

Nos achados da amostra, foram identificadas as estratégias de implementação da educação permanente da enfermagem nos serviços de saúde, conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3. Descrição das estratégias de implementação da educação permanente da enfermagem nos serviços de saúde - Brasil - 2007-2011.

| nº | Descrição dos Estudos |
|----|--|
| 01 | Conhecer as demandas através da ouvidoria relacionadas à assistência de enfermagem e discutir sua contribuição para a educação contínua no hospital público federal. |
| 02 | O ambiente virtual de ensino Moodle, foi estruturado para o treinamento em serviço. Trata-se de um projeto educativo semipresencial, para controle de infecção de sítio cirúrgico, direcionado aos enfermeiros de um hospital universitário. |
| 03 | Oficinas educativas em diabetes com enfoque na problematização do processo educativo e profissional. Buscou-se, assim, construir um programa de educação em diabetes visando a modificar e a reorientar a prática da equipe de saúde. |
| 04 | Programa de treinamento, intitulado de Programa Trainee, pertencente ao Setor de Educação Continuada do Hospital Pró-Cardíaco localizado no Município do Rio de Janeiro. |
| 05 | Oficina de Sensibilização para Desenvolvimento de Habilidades Gerenciais realizada no modelo de educação de laboratório, envolvendo enfermeiros gerentes de um hospital escola do Estado de Goiás. |

Fonte: Originada da pesquisa.

A pesquisa realizada evidenciou que os estudos, de uma forma geral, apresentaram aproximações de estratégias de implementação da educação permanente, mas não evidenciaram transformações nos processos de trabalho com repercussão na qualidade da assistência e na melhoria das condições de trabalho.

No primeiro estudo, observou-se que a partir da demanda apresentada pela população assistida foram diagnosticadas situações que deveriam ser modificadas nos ambientes de trabalho, as quais passaram a ser objeto trabalhado na educação dos profissionais da enfermagem.

Esta forma de levantar os problemas presentes na assistência de enfermagem, visível aos olhos da população, e buscar formas de solucioná-los é importante, e demonstra a preocupação do serviço de saúde com a qualidade da assistência e a satisfação da população assistida.

Envolver a educação na solução de problemas torna os momentos educativos mais crítico-reflexivos e com aplicações reais e práticas sobre o tema em questão. Fundamentando teoricamente as necessidades de transformações em um dado contexto, que pode ser desde uma mudança na forma de acolher a população, ou na realização de um procedimento técnico, ou até mesmo na reorganização de um espaço de atendimento.

Além disso, partindo da necessidade de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise da(s) experiência(s) locais, considerando a organização de ações em rede/em cadeia, promovendo possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, a fim de que possa a participação popular seja fortalecida e os saberes locais sejam valorização.³

A estratégia educativa, no segundo estudo, buscou envolver ativamente os profissionais, almejando uma construção coletiva das

condições operacionais vigentes. A realização do estudo permitiu a discussão dos modelos de procedimentos utilizados pela equipe de enfermagem na assistência as pessoas submetidas a tratamento cirúrgico, onde foi possível comparar estes modelos com os preconizados pela literatura vigente sobre o assunto, visando implementar melhores práticas. Para esta comparação, os participantes do estudo utilizaram o ambiente virtual de aprendizagem Moodle, para desenvolvimento de tarefas de estudo e reflexão sobre os cuidados de enfermagem oferecidos. Evidenciou-se uma estratégia de educação atual, por meio do uso da tecnologia virtual, que permitiu aos profissionais de enfermagem construir e adquirir conhecimentos para mudança de procedimentos antes adotados, utilizando evidências científicas.

O investimento em qualificação de pessoal, quando bem planejado e desenvolvido, pode produzir mudanças positivas no desempenho das pessoas. Contudo, para que os programas de treinamento e desenvolvimento de pessoal alcancem os resultados esperados, a interação entre essa estrutura institucional e os objetivos das propostas devem estejam alinhados.⁸

O terceiro estudo buscou por meio da realização de oficinas educativas problematizadoras, um processo educativo que permitisse a reflexão da prática da equipe de saúde visando modificação e reorientação. Foram desenvolvidos jogos educativos, dinâmicas lúdicas, estudo de caso, painel e preleções junto aos participantes da oficina. O processo envolveu todos profissionais da equipe de saúde do serviço. Esta forma de levar a educação ao processo de trabalho é válida e permite que as ações desenvolvidas no cotidiano de trabalho sejam repensadas por todos conjuntamente, porém não deve ser realizada pontualmente, por não gerar mudanças significativas na assistência a saúde da população a longo prazo.

É importante que nos setores de educação dos serviços de saúde, os processos de educação permanente sigam a concepção pedagógica problematizadora, com o intuito de levar à compreensão, à reflexão crítica da prática e à construção do conhecimento, estimulando maneiras de pensar criativas e inteligentes, favorecendo o desenvolvimento pessoal e social, além da capacidade reflexiva dos trabalhadores em serviço.¹⁵

Aproximar a educação da vida cotidiana é resultado do reconhecimento do potencial educativo da situação de trabalho, ou seja, no trabalho também se aprende. É quando as situações do dia-a-dia se transformam em aprendizagem, analisando e refletindo sobre os problemas existentes na prática e valorizando o próprio processo de trabalho no seu contexto intrínseco. Voltada para o processo de trabalho, esta perspectiva se refere a toda a equipe, incluindo médicos, enfermeiros, pessoal administrativo, professores, trabalhadores sociais e todas as atores que formam o grupo.¹⁶

O quarto estudo desenvolveu um programa de treinamento, denominado de Programa Trainee. Este programa foi organizado para capacitar as enfermeiras recém-formadas e teve por objetivo expandir o conhecimento teórico-prático, julgamento clínico-reflexivo, possibilitando maior preparo emocional, diminuindo ansiedades, ao mesmo tempo em que amplia a competência técnico-profissional, servindo inclusive como modelo de captação de recursos humanos para outras especialidades dentro da própria instituição.

Foram desenvolvidas, no quinto estudo, oficinas de sensibilização para desenvolvimento de habilidades gerenciais. Para tanto, realizou-se um modelo de educação de laboratório, envolvendo enfermeiros gerentes. Os momentos educativos vivenciados nesta modalidade de oficina permitem reflexão crítica da atuação dos profissionais, mas não evidenciam que

esta se constituiu impulso de mudanças no processo de trabalho. São momentos bastante relevantes, e que devem ser continuamente realizados, desde que sejam evidenciados seus reflexos nos processos.

O conceito de oficinas como sendo “um tempo e um espaço para aprendizagem; um processo ativo de transformação recíproca entre sujeito e objeto; um caminho com alternativas, com equilíbrios que nos aproximam progressivamente do objeto a conhecer”.¹⁷

Uma oficina é uma oportunidade de vivenciar situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir, com objetivos pedagógicos. Nesse sentido, a metodologia da oficina muda o foco tradicional da aprendizagem (cognição), passando a incorporar a ação e a reflexão, ou seja, em uma oficina ocorrem apropriação, construção e produção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva.¹⁷

● Eixo 2: Resultados das intervenções da educação permanente

A Tabela 4 abaixo descreve os resultados das intervenções de implementação de educação permanente na enfermagem nos serviços de saúde.

Tabela 4. Descrição dos resultados das intervenções implementadas de educação permanente da enfermagem nos serviços de saúde - Brasil - 2007-2011.

| nº | Resultados das intervenções da educação permanente |
|----|---|
| 01 | Considerou-se a importância do Serviço da Ouvidoria para o aprimoramento da atuação de enfermagem, tendo em vista as contribuições extraídas do contexto das demandas e que o relacionamento interdisciplinar possibilita perceber e avaliar as necessidades evidenciadas. |
| 02 | Os recursos do Moodle auxiliaram na escolha de estratégias de ensino com a finalidade de atualizar, gerar a exposição de ideias, promover a integração e a construção coletiva de proposições. |
| 03 | A educação permanente contribuiu para a integração dos indivíduos, fortaleceu o comprometimento profissional e desenvolveu a consciência de grupo. A experiência de inserir o ensino no cotidiano das equipes de saúde favoreceu o progresso da integração entre universidade, serviço e comunidade, favorecendo o planejamento e organização do programa educativo, valorizando a interdisciplinaridade. |
| 04 | Programa que vem propiciando treinamento em serviço, sob supervisão de enfermeiras monitoras da educação continuada. Apresenta uma proposta de capacitação de enfermeiras recém-graduadas, ao mesmo tempo em que busca criar espaços para troca de conhecimentos e formação de uma política institucional de inserção da enfermeira no mercado de trabalho. |
| 05 | Os conhecimentos e habilidades gerenciais possibilitaram aperfeiçoamento técnico e humano, ampliando a capacidade de leitura das necessidades da equipe em busca de assistência qualificada, e que a metodologia adotada é eficiente como ferramenta para educação continuada. |

Fonte: Originada da pesquisa.

A Tabela 4 evidencia que as diversas estratégias e ferramentas utilizadas para implementar situações educativas para os profissionais de enfermagem resultaram em formas resolutivas para aquisição e atualização de conhecimentos e trocas de experiências, com construção de momentos e espaços pedagógicos, interação ensino-serviço e avaliação dos serviços em questão.

Alguns estudos usaram a proposta de educação de forma fragmentada do processo de trabalho. Estes poderiam ter aprofundado as ações até alcançarem transformações eficazes em seus ambientes de trabalho. Percebe-se que a maioria dos estudos concentrou as estratégias de educação permanente na capacitação dos profissionais, mais especificadamente na aquisição de conhecimentos.

Nas produções científicas estudadas, de um modo geral, a educação permanente é apontada como solução de alguns problemas dos serviços de saúde, entretanto, não se consegue evidenciar sua presença nos ambientes de trabalho tal como sua proposta teórica. É evidente que os profissionais que participam de momentos educativos nos ambientes de trabalho passam a repensar suas práticas e sentem-se mais seguros com a aquisição de novos conhecimentos. No entanto, o conhecimento deve vir atrelado a condições e processos de trabalho que permitam a consolidação da melhoria das práticas assistenciais.

Nos serviços de saúde parte do esforço para alcançar a aprendizagem se dá por meio da capacitação, ou seja, de ações previamente planejadas que objetivam fortalecer habilidades, conhecimentos, atitudes e práticas. Entretanto, a capacitação sofre a influência de uma multiplicidade de condições, sejam elas políticas, institucionais, culturais e ideológicas, que indicam o espaço no qual a capacitação pode trabalhar suas possibilidades e limites. Além da ação educacional, espera-se que os componentes da capacitação sejam parte fundamental da estratégia de mudança institucional, contudo, poucas vezes se estabelece uma estratégia que coloque essas ações em uma posição de conquista progressiva e sistemática.¹⁶

Nesse sentido, os momentos de educação nos serviços, devem, por um lado, servir para abordar os problemas sentidos pelos enfermeiros e, por outro, constituírem espaços onde a partilha acerca dos problemas sentidos seja possível.¹⁸

CONCLUSÃO

A educação permanente na enfermagem nos serviços de saúde ainda não é um aspecto muito explorado na literatura científica no que diz respeito à implementação nos serviços de saúde, sendo que no Brasil, as regiões sudeste e centro-oeste lideram estes estudos.

Dentre as possibilidades de educação permanente, o estudo evidenciou que o serviço de ouvidoria mostrou-se importante por perceber e avaliar as necessidades dos usuários e garantir o aprimoramento da atuação de enfermagem. Outra prática identificada foi a utilização do ambiente virtual de ensino Moodle para o treinamento em serviço de controle de infecção de sítio cirúrgico.

Como experiências de educação permanente descritas nos estudos destacam-se também a realização de oficinas educativas problematizadoras que contribuiu para a integração dos indivíduos e a sensibilização para o desenvolvimento de habilidades gerenciais.

As experiências encontradas dizem respeito às aproximações de estratégias de implementação da educação permanente, mas não evidenciaram transformações nos processos de trabalho com repercussão na qualidade da assistência e na melhoria das condições de trabalho.

Apesar do avanço político nacional acerca da educação permanente em saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, e mesmo diante da necessidade de implementação, percebeu-se que a atual situação mantém-se ainda distante de ser cumprida.

REFERÊNCIAS

1. Backes VMS, Schmidt SMS, Nietzsche EA. Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. Texto & Contexto [Internet]. 2003 Jan/Mar [cited 2012 July 15];12(1):80-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000400018&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000400018>.
2. Sudan LCP. Práticas educativas aos trabalhadores de saúde: vivências de estudantes de enfermagem. [dissertation].

Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.

3. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: um desafio ambicioso e necessário. *Revista Interface comunicação, saúde, educação* [Internet]. 2005 Sept [cited 2012 July 15]; 9(16): 161-77. Available from: <http://www.interface.org.br/revista16/debate1.pdf>

4. Ribeiro ECO, Motta JIJ. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. *Saúde para Debate*. 1996 July; 12:39-44.

5. Freire P. Educação e mudança. 27. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.

6. Brasil. Política de educação e desenvolvimento para o SUS, caminhos para a educação permanente em saúde, pólos de educação permanente em saúde [Internet]. [cited 2011 Aug 12]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf

7. Silva LA, Ferraz F, Lino MM, Backes VMS, Schmidt SM. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2010 Sept [cited 2011 Sept 21];31(3):557-61. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300021&lng=en&nrm=iso

8. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde sociedade* [Internet]. 2011 Dec [cited 2012 Jan 13];20(4):884-99. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400007&lng=pt&nrm=iso

9. Brasil. Portaria nº 198/GM/MS em 13 de Fevereiro de 2004 [Internet]. Política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências [cited 2011 Jan 21]. Available from:

<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>

10. Motta JI, Buss P, Nunes TCM. Novos desafios educacionais para a formação de recursos humanos em saúde [Internet]. 2001 Sept/Dec [cited 2012 Jun 05];3:[about 5 p.]. Available from: <http://www.ccs.uel.br/olhomagico/v8n3/enfoque.htm>

11. Whitemore R, Knaf K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2012 Mar

13];52(5):546-53. Available from: http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whitemore_knaf_05.pdf.

12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto* [Internet]. 2008 [cited 2011 Sep 26]; 17(4): 758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

13. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. [cited 2011 Dec 12]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf

14. Germano RM, Formiga JMM, Melo MNB, Vilar RLA, Júnior JJA. Capacitação das equipes do PSF: desvendando uma realidade. *Observatório de Recursos Humanos em Saúde (NESC/UFRN). OPAS/Brasil*. [Internet] [cited 2012 Jan 13]. Available from: http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/NESC-RN/Capitacao_equipes_PSF.pdf.

15. Ricaldoni CAC, Senna RR. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. *Revista Latino Americana de Enfermagem* [Internet]. 2006 Dec [cited 2012 Jan 09];14(6):837-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000600002&lng=en&nrm=iso.

16. Brasil. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde 2009 [Internet]. [cited 2011 Sept 18]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf.

17. Vierira E, Volquind L. Oficinas de ensino: O quê? Por quê? Como? 4. ed. Porto Alegre: Edipucrs; 2002.

18. Santos EMCP, Rosário JMOA. A importância da educação em serviço para o desenvolvimento de competências dos enfermeiros. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 Mar [cited 2012 May 12];6(4):563-70. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2455/pdf_1012.

Oliveira JSA, Cavalcante EFO, Macêdo MLAF de et al.

Prática da educação permanente pela...

Submissão: 25/07/2012

Aceito: 26/12/2012

Publicado: 01/02/2013

Correspondência

Jonas Sâmi Albuquerque de Oliveira
Residencial Colibri I
Rua Goianinha, 22, Ap 103, Nova Parnamirim
CEP: 59150-480 – Parnamirim (RN), Brasil