

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**SILVIA CARVALHO DALCANTONI**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO APRENDIZADO DOS  
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Jaboticatubas**

**2014**

**SILVIA CARVALHO DALCANTONI**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO APRENDIZADO DOS  
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a  
Pós graduação em Formação Pedagógica para  
Profissionais da Saúde, oferecido pela Escola de  
Enfermagem da Universidade Federal de Minas  
Gerais.

Orientadora: Isabel Yovana Q Mendonça

**Jaboticatubas**

**2014**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Dalcantoni, Sílvia Carvalho
FATORES QUE INFLUENCIAM NO APRENDIZADO DOS PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. [manuscrito] / Sílvia Carvalho Dalcantoni. - 2014.
43 f.
Orientadora: Isabel Yovana Q Mendonça.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em formação pedagógica para profissionais da saúde.
1. Educação em Saúde. 2. Capacitação em serviço. 3. Capacitação. 4. Equipe de Enfermagem e Ciência e Saúde Educação continuada. I. Mendonça, Isabel Yovana Q. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Silvia Carvalho Dalcantoni

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO APRENDIZADO DOS  
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO  
PERMANENTE: REVISÃO INTEGRATIVA**

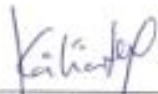
Trabalho apresentado ao Curso de  
Especialização de Formação Pedagógica  
para Profissionais de Saúde da Escola de  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Minas Gerais, como requisito parcial para  
obtenção do Certificado de Especialista

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Isabel Iovana Quispe Mendoza (Orientadora)



---

Profa. Kátia Ferreira Costa Campos

Data de aprovação: 20/05/2014

## RESUMO

A Educação Permanente em Saúde tem o intuito de contribuir para o processo de desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde. A problematização, constitui-se uma ferramenta da educação permanente tendo em vista o aprendizado significativo, dos profissionais, pois enfatiza as situações-problema das práticas cotidianas. O presente estudo tem como objetivo geral buscar na literatura os fatores que influenciam no aprendizado do profissional de enfermagem na educação permanente. Trata-se de estudo teórico de Revisão Integrativa de Literatura, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, sendo usadas as fontes de dados LILACS e BDENF e foram selecionadas dez produções científicas, de acordo os critérios de inclusão estabelecidos. A análise crítica dos dados obtidos revela o desenvolvimento da Educação Permanente como estratégia para o processo educativo de profissionais e pacientes, porém, realça dificultadores importantes que podem prejudicar o aproveitamento dos mesmos as ações propostas.

**Descritores:** Educação em Saúde, Capacitação em serviço, Capacitação, Equipe de Enfermagem e Ciência e Saúde Educação continuada.

## ABSTRACT

The Permanent Health Education aims to contribute to the process of individual and collective development of health professionals . The questioning , constitutes a tool of lifelong education in view of the significant learning , professionals , since it emphasizes the problem situations of daily practices . The present study aims to describe the literature search the factors that influence the learning of nursing professionals in continuing education . This is a theoretical study of Integrative Literature Review , held in the databases of the Virtual Health Library , being used sources LILACS and BDENF and ten scientific inclusion criteria established productions , according selected. A critical analysis of the results reveals the development of Continuing Education as a strategy for the educational process professionals and patients , however, stresses that may impair important complicating the use of these proposed actions.

**Descriptors:** Health Education , Inservice training , Training, Nursing and Health Science Staff and Continuing Education .

## **AGRADECIMENTOS:**

Agradeço ao Pai do Céu por ter me dado mais uma oportunidade de aprimorar meus conhecimentos; meu esposo pela paciência e companheirismo durante toda a elaboração deste trabalho, aos meus pais que estavam sempre a disposição para me ajudarem. Ao corpo docente integrante do CEFPEPs que, de modo geral, soube compreender minha situação especial e ajudar a alcançar meu objetivo. Em especial a professora Isabel Yovana que com paciência me orientou e é uma das responsáveis pelo resultado final.

“O homem deve ser sujeito de sua própria educação e não objeto dela.”

Paulo Freire



## LISTA DE QUADROS:

<b>Quadro 1</b> - Referência dos artigos utilizados .....	19
<b>Quadro 2</b> - Síntese dos artigos utilizados segundo autor, ano de publicação, tipos de estudos, local de desenvolvimento e revista publicada.....	21
<b>Quadro 3</b> - Quadro da variável de interesse: fatores que interferem na educação permanente dos profissionais de saúde .....	23

## SUMÁRIO:

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVO.....	13
3	JUSTIFICATIVA.....	13
4	CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	14
4.1	Educação Permanente em Saúde.....	14
5	PERCURSO METODOLÓGICO.....	18
6	RESULTADOS.....	20
7	DISCUSSÃO.....	26
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
9	APÊNDICE.....	30
9.1	Instrumento de coleta de dados.....	30
10	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

## 1. INTRODUÇÃO:

A educação permanente no Brasil foi instituída pela portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004), sendo alterada pela portaria GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007 (Portaria GM/MS nº 1.996, 2007), que apresentou novas estratégias e diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A PNEPS tem o intuito de transformar as práticas pedagógicas e de saúde, contribuindo para o processo de desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde

A educação permanente merece atenção, uma vez que há necessidade de preparar as pessoas para enfrentarem as mudanças e desafios, conciliando as demandas de desenvolvimento de pessoal e grupal com a organização e a sociedade, além de terem como objetivo tornar o profissional capacitado a exercer suas funções com segurança, responsabilidade e respaldo científico, além de atrair o interesse por participar das reuniões.

Nesse contexto, a problematização se apresenta como uma ferramenta útil capaz de envolver a equipe de saúde, enfatizando as situações-problema das práticas cotidianas, possibilitando reflexões críticas e articulando soluções estratégicas em coletivo. Mediante inquietações ela promove a autonomia, aliada a busca de mudança na realidade investigada (STROSCHEIN; ZOCICHE, 2011)

A enfermagem realiza um importante papel nas instituições hospitalares desde o planejamento e preparação da infra-estrutura, até o acompanhamento e realização dos procedimentos com pacientes, sendo assim considerada elemento do processo de trabalho que fornece produtos assistenciais, gerenciais e educativos (SILVA e SEIFFERT, 2009).

Entretanto, reuniões de capacitação com profissionais da área da saúde podem não alcançar os objetivos esperados. Dentre os fatores responsáveis por este déficit de aproveitamento, pode-se citar o cansaço, a falta de reconhecimento profissional, incentivos externos, sobrecarga de trabalho e utilização de metodologias inadequadas que terminam por atrapalhar a compreensão e adesão dos trabalhadores (SILVA et al, 2007).

A necessidade constante de atualização, frente às mudanças tecnológicas do nosso tempo, requer um pensamento sobre novas estratégias para qualificar o

enfermeiro que atua na assistência. Esse deve manter-se em processo de aprendizagem contínua, participando de programas de educação permanente, procurando, promovendo, ou exigindo da instituição na qual trabalha apoio para a vida profissional na área específica de atuação (GIRADE et al, 2007).

Diante a problemática abordada, a questão que motivou o desenvolvimento deste estudo foi: Quais os fatores que influenciam no aprendizado dos profissionais de enfermagem nos encontros da educação permanente?

## **2. OBJETIVO:**

Buscar na literatura os fatores que influenciam no aprendizado do profissional de enfermagem na educação permanente.

## **3. JUSTIFICATIVA:**

Este trabalho justifica-se pela importância de compreender quais os fatores interferem no aproveitamento de profissionais de saúde durante as capacitações para que conhecendo-os, possam ser evitados. E dessa maneira, os trabalhadores possam apresentar melhor rendimento, transformando o conhecimento em prática a ser aplicada nos locais de trabalho.

## **4. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA**

### **4.1 Educação Permanente em Saúde**

A Legislação Nacional através da LDB n°.9394/96 entre outros, estabelece a possibilidade de acesso à educação profissional conforme o seu artigo 39, parágrafo único: “O curso de educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia” (BRASIL, 2010).

Sendo assim, é dever das instituições e direito do trabalhador ser capacitado de maneira satisfatória e contínua para exercício de sua profissão, principalmente, devido à necessidade atual de bons programas e de pessoas compromissadas. De acordo com Mendes (2011), a análise da situação de saúde da população brasileira tem revelado uma tripla carga de doença, onde as causas externas e as doenças infecciosas coexistem com um forte predomínio relativo das doenças crônicas. Esta transição epidemiológica singular não pode ser respondida de forma adequada por um sistema de saúde fragmentado, reativo e episódico, requerendo para o seu enfrentamento, uma resposta social por meio da estruturação de Redes de Atenção à Saúde (RAS).

A educação permanente em saúde precisa ser entendida, ao mesmo tempo, como uma ‘prática de ensino-aprendizagem’ e como uma ‘política de educação na saúde’ e tem em vista a cidadania, a educação permanente tem em vista o trabalho. Como ‘prática de ensino-aprendizagem’ significa a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança (CECCIM, 2005).

A educação permanente em saúde se apóia no conceito de ‘ensino problematizador’ (inserido de maneira crítica na realidade e sem superioridade do educador em relação ao educando) e de ‘aprendizagem significativa’ (interessada nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos alunos, desafiante do desejo aprender mais), ou seja, ensino-aprendizagem embasado na produção de conhecimentos que respondam a perguntas que pertencem ao universo de experiências e vivências de quem aprende e que gerem novas perguntas. É contrária ao ensino-aprendizagem

mecânico, quando os conhecimentos são considerados em si, sem a necessária conexão com o cotidiano.

Entanto, é um conceito forte e desafiante para pensar as ligações entre a educação e o trabalho em saúde, para colocar em questão a relevância social do ensino e as articulações da formação com a mudança no conhecimento e no exercício profissional, trazendo, junto dos saberes técnico-científico, as dimensões éticas da vida, do trabalho, do homem, da saúde, da educação e das relações (CECCIM, 2005).

A Educação Continuada surgiu com o intuito de atualizar os profissionais de saúde, para que estes pudessem exercer suas funções com melhor desempenho. Em 1978, a Organização Pan- Americana da Saúde (OPS) conceitua a Educação Continuada como um processo permanente que se inicia após a formação básica e tem como intuito atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente à evolução técnico-científica e às necessidades sociais. Posteriormente, em 1982 a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a Educação Continuada como um processo que inclui as experiências posteriores ao adestramento inicial, que ajudam o pessoal a aprender competências importantes para o seu trabalho. A literatura segue registrando uma variedade de expressões, sendo as mais frequentes: treinamento em serviço, educação no trabalho, educação em serviço, Educação Continuada, Educação Permanente, conceitos que foram se apresentando na área da saúde, mas mantendo significados semelhantes, sendo tratados como sinônimos, podendo ser atribuídos tanto aos programas pontuais de capacitação inicial para o trabalho ou atualização científica e tecnológica, logo transitórios, como para serviços incluídos nos organogramas oficiais das instituições de saúde. Em 1980, por inspiração Freireana, aparece o conceito de competência processual, incluindo tanto as experiências de nível individual quanto coletiva. Esta abordagem contribui para a ampliação do conceito de Educação Permanente, orientada para enriquecer a essência humana e suas subjetividades, em qualquer etapa da existência de todos os seres humanos e não somente de trabalhadores. Esta parece ser a ótica atual do Ministério da Saúde, pois a escolha da terminologia Educação Permanente é dada como justificativa para integrar as múltiplas abordagens pretendidas (OGUISSO, 2000).

Neste sentido abrigaria, além da educação em serviço, a compreensão no âmbito da formação técnica, de graduação e de pós-graduação; da organização do trabalho; da interação com as redes de gestão e de serviços de saúde; e do controle social no setor.

Em estudos recentes é possível observar a ampliação do conceito de Educação Permanente e uma nova nomenclatura na área da saúde, que passa a chamar este processo de educação em saúde como Educação Permanente em Saúde, justificando o uso desta terminologia pelo fato de que este processo passou a ser uma política pública formulada para alcançar o desenvolvimento dos sistemas de saúde, reconhecendo que só será possível encontrar trabalhadores que se ajustem as constantes mudanças ocorridas nos complexos sistemas de saúde por meio da aprendizagem significativa, que prevê que o conhecimento deve ser construído, considerando as novidades e o que já se têm como consolidado. É proposta como uma nova forma de transformar os serviços, trabalhando com todos os indivíduos envolvidos com a saúde, oferecendo subsídios para que consigam resolver seus problemas e estabeleçam estratégias que amenizem as necessidades de sua comunidade. A Educação Permanente em Saúde vem para aprimorar o método educacional em saúde, tendo o processo de trabalho como seu objeto de transformação, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços, visando alcançar equidade no cuidado, tornando-os mais qualificados para o atendimento das necessidades da população. Com este intuito, a Educação Permanente parte da reflexão sobre a realidade do serviço e das necessidades existentes, para então formular estratégias que ajudem a solucionar estes problemas. Ainda nesta perspectiva a Educação Permanente é considerada como a educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho nos diferentes serviços cuja finalidade é melhorar a saúde da população. A Educação Permanente é entendida como uma atualização cotidiana das práticas, seguindo os novos aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis, contribuindo para a construção de relações e processos que emergem do interior das equipes, com seus agentes e práticas organizacionais, e incluem as práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais (OGUISSO, 2000).

As instituições de saúde vêm percebendo a necessidade de promover oportunidades de ensino para o seu pessoal, no sentido de melhorar a prática de enfermagem. E para garantir o desenvolvimento do pessoal, estes serviços devem ter um setor que agrupe, organize e coordene as atividades educacionais.

A educação permanente pode ser definida como um processo de ensino e aprendizagem dinâmico e contínuo, tendo como finalidade à análise e aprimoramento da capacitação de pessoas e grupos, para enfrentarem a evolução tecnológica, as



necessidades sociais e atenderem aos objetivos e metas da instituição a que pertencem (SILVA, 2000).

A capacitação tem sido uma das estratégias mais utilizadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento e mudanças no sistema de saúde. Pode ser definida como um conjunto de ações intencionais e planejadas com o objetivo de fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas (DAVINI, 2009) e de acordo com Ricaldoni e Sena (2006), pensar propostas inovadoras de educação permanente supõe um desafio de gerenciar experiências de aprendizagem que possibilitem elos no processo de compreensão e reconstrução dos conhecimentos, que promovam modos de pensar inteligentes, criativos e profundos.

Todos os processos educativos têm como base uma determinada pedagogia, isto é uma concepção para embasar o processo ensino-aprendizagem dos educandos (BORDENAVE, 1994). No entanto, Mendes (2011) reforça que a educação permanente para profissionais de saúde tem como sujeitos pessoas adultas e sendo assim é realizada através da andragogia. Na andragogia o professor se transforma em facilitador, a aprendizagem é centrada no aprendiz, na independência e na autogestão. O conhecimento é buscado a partir das vivências e deve fazer diferença na vida dos atores envolvidos, promovendo uma aprendizagem significativa. Ou seja, por maiores esforços que existam em direção de fornecer capacitações e melhoria contínua, o processo depende também dos próprios profissionais, que podem decidir em aproveitar ou não tal momento.

A tarefa de capacitar e atualizar os profissionais de enfermagem nos Hospitais e instituições de saúde está ligado ao Serviço de Educação Continuada, que deve coordenar e implementar um processo de aprendizagem pessoal, global, dinâmico e interativo (LORENCETTE, 2002).

A andragogia de acordo com Nogueira (2004) é colocada como a arte e ciência de auxiliar os adultos no aprendizado, sendo uma estrutura útil na organização do aprendizado no ambiente de trabalho.

A experiência prévia dos adultos é um fator a ter em consideração na condução das experiências de aprendizagem e, por isso, as técnicas consideradas mais adequadas à educação dos adultos são técnicas experienciais, em detrimento de técnicas transmissivas, nas quais as vivências prévias dos adultos são integradas (NOGUEIRA, 2004).

## 5. PERCURSO METODOLÓGICO

Para o alcançar o objetivo, optou-se pelo método da revisão integrativa, visto que ele possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse.

A revisão integrativa é uma metodologia que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a mudança das práticas adotadas (ORELLANA; PARAVIC, 2007).

Visa oferecer, ainda, aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde, o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico que se fundamente na redução dos obstáculos da utilização do conhecimento científico e tornando mais acessíveis os resultados das pesquisas (WHITTEMORE; KANF, 2005).

Este tipo de estudo, exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários (BEYEA, 1998). Embora os métodos para a condução de revisões integrativas variem, existem padrões a serem seguidos. Para operacionalizar esta revisão seguiu-se as seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa (seleção da questão norteadora), estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento (GANONG, 1987).

Após a elaboração da questão norteadora, Quais fatores interferem na educação permanente do profissional de saúde, foi realizado o levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil).

Os critérios de inclusão adotados para a seguinte revisão foram: texto completo disponível on line, idioma português, no período de 2010 e 2011. Foram considerados apenas dois anos, devido à atualização dos conteúdos, assim, estudos mais antigos poderiam não retratar a realidade atual.

Para o levantamento dos artigos, utilizou-se os descritores Educação em Saúde, Capacitação em serviço, Capacitação, Equipe de Enfermagem e Ciência e Saúde Educação continuada.

Foram identificados 21 artigos. No entanto, após adquirir todas as cópias e ter realizado a leitura dos artigos, foram excluídos os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Dessa forma, a amostra final foi composta por 06 artigos científicos.

Foi construído um formulário de coleta de dados contendo as seguintes variáveis: identificação do artigo, autores; fonte de localização; objetivos, delineamento e características do estudo; coerência teórico metodológica; análise dos dados, resultados e discussão; conclusões e recomendações para a prática de enfermagem.

Os formulários foram preenchidos com as informações de cada artigo e estes foram numerados conforme a ordem de localização; posteriormente, os resultados e discussões de cada artigo foram analisados respeitando todas as contribuições dos autores.

## 6. RESULTADOS:

**Quadro 1** – Características dos artigos identificados na revisão integrativa, no período de 2010 e 2011

<b>Identif</b>	<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Revista</b>
E01	Cecon, Roger Flores; Oliveira, Kelly de Moura; Rossetto, Micheli Scolari; Germani, Alessandra Regina Müller	Educação em saúde: percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde	Rev Gaucha Enferm; 32(1): 58-62.
E02	Medeiros, Adriane Calveti de; Pereira, Queli Lisiane Castro; Siqueira, Hedi Crecencia Heckler de; Cecagno, Diana; Moraes, Cristiane Lima.	Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras	Rev Bras Enferm; 63(1): 38-42, jan.-fev
E03	Araújo, Verbena Santos; Cabral, Gimena Araújo; Bustorff, Leila Alcina Correia Vaz; Dias, Maria Djair.	Percepção dos enfermeiros sobre educação em saúde na atenção básica	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online); 3(5,n.esp): 189-198,
E04	Martins, Álissan Karine Lima; Nunes, Joyce Mazza; Nóbrega, Maria de Fátima Bastos; Pinheiro, Patrícia Neyva da Costa; Souza, Ângela Maria Alves e; Vieira, Neiva Francenely	Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem	Rev. enferm. UERJ; 19(2): 324-329, abr.-jun.

	Cunha; Fernandes, Ana Fátima Carvalho.		
E05	Sousa, Leilane Barbosa de; Torres, Cibele Almeida; Pinheiro, Patrícia Neyva da Costa; Pinheiro, Ana Karina Bezerra.	Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem	Rev. enferm. UERJ; 18(1): 55-60, jan.-mar
E06	Coriolano, Maria Wanderleya de Lavor; Lima, Luciane Soares de.	Grupos focais com agentes comunitários de saúde: subsídios para entendimento destes atores sociais	Rev. enferm. UERJ; 18(1): 92-96, jan.-mar.

Os artigos referenciados acima abordam a problemática em questão em diversas situações, passando por serviços hospitalares, unidades básicas de saúde, educação com usuários de serviços. Em sua maioria tratam de como os profissionais de saúde estão envolvidos nos meios de capacitação e quais os métodos utilizados e dificuldades enfrentadas. Alguns tentam compreender os agentes sociais, outros abordam a capacitação de profissionais para que estes sejam multiplicadores de conhecimento para pacientes e outros profissionais.

**Quadro 2** - Síntese dos artigos utilizados segundo autor, ano de publicação, tipos de estudos, local de desenvolvimento e revista publicada.

<b>Estudo</b>	<b>Autores</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Local de desenvolvimento</b>	<b>Revista</b>	<b>Ano de publicação</b>
E01	Ceccon et al	Qualitativa exploratório-descritiva	Coordenadoria Regional de Saúde	Revista Gaúcha de Enfermagem	2011
E02	Medeiros et al	Qualitativa	Unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Estado do Rio Grande do Sul	Revista Brasileira de Enfermagem	2010
E03	Araújo et al	Qualitativa	Enfermeiros da unidade básica de saúde	Rev. pesqui. cuid. fundam	2011
E04	Martins et al	Relato de experiência	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará	Rev. enferm. UERJ	2011
E05	Sousa et al	Histórica crítico-reflexiva	Bancos de Dados	Rev. enferm. UERJ	2010
E06	Coriolano et al	Relato de experiência	Equipes de saúde da família no município de Iguatu, Ceará	Rev. enferm. UERJ	2010

Dentre os estudos selecionados, todos são de autoria de enfermeiros, sendo 03 publicados no ano de 2010 e os outros 03 publicados em 2011. Em relação ao local de

origem, trata-se de estudos desenvolvidos no Brasil em diversas regiões: sendo a maioria realizada nas regiões Sul e Sudeste do país.

Percebe-se também, nesta revisão integrativa, a predominância do estudo qualitativo em detrimento da pesquisa quantitativa, uma vez que essa é caracterizada pelo desenvolvimento imprevisível, já que seus aspectos não podem ser quantificados. Neste tipo de pesquisa, as informações obtidas não são comprovadas e os pesquisadores envolvidos apresentam conhecimentos parciais e limitados. A pesquisa qualitativa é, então, criticada pelo empirismo, subjetividade e intuição do pesquisador. É considerado um método indutivo de pesquisa (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2003).

Já considerando a pesquisa quantitativa, pode-se dizer que ela leva em consideração a objetividade, ou seja, seus resultados podem ser quantificados por meio da análise dos dados numéricos, situação esta que não seria possível encontrar nos estudos pesquisados (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2003).

**Quadro 3** - Quadro da variável de interesse: fatores que interferem na educação permanente dos profissionais de saúde

Autores	Objetivo do estudo	Fatores que que interferem na educação permanente dos profissionais de saúde
Ceccon et al	Analisar a percepção dos profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde sobre a Educação em Saúde	Percepções diferenciadas dos profissionais de saúde no que tange questões que permeiam e educação em saúde
Medeiros et al	Conhecer as estratégias de gestão, com base na Educação Permanente em Saúde (EPS).	Ausência de planejamento participativo e tomada de decisão que ajudam a promover a autonomia, a valorização, a competência técnica e a construção do trabalho em equipe.
Araújo et al	Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre a Educação em Saúde na Atenção Básica, além dos instrumentos utilizados e as ações prestadas para promover a educação em saúde junto aos usuários.	Falta de investimentos na infraestrutura, na organização de cronogramas de atividades, nos materiais didáticos e incentivo a presença de profissionais nos treinamentos.
Martins et al	Despertar nos enfermeiros a necessidade de buscar a promoção da saúde nos diversos cenários de atuação.	Necessidade de reestudo de questões inerentes à promoção e à educação em saúde
Sousa et al	Analisar e refletir sobre a atuação da enfermagem	Diferença entre o conceito atual de educação em saúde com o



	nas práticas de educação em saúde no Brasil, e fundamentou-se no resgate das práticas de enfermagem no contexto da história das políticas de saúde do país.	vivenciado na prática, na qual muitos obstáculos dificultam o fazer da enfermagem nesse campo
Coriolano et al	Descrever o processo de trabalho do agente comunitário de saúde.	Sinais de desgaste apresentado pelos profissionais devido a convivência com problemas biológicos e sociais da comunidade

## 7. DISCUSSÃO

A educação permanente, baseada no aprendizado contínuo, é uma condição necessária para o desenvolvimento do sujeito, no que tange ao seu auto-aprimoramento, direcionado-o à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser seguida por toda a sua vida. A diversidade de informações, bem como a ampla gama de necessidades de conhecimento nas mais diversas áreas, leva à constatação de que seria tarefa quase impossível para a educação formal garantir uma adequada formação ao sujeito (SALUM; PRADO, 2000).

Neste sentido, ela é um compromisso pessoal a ser aprendido, conquistado com as mudanças de atitudes decorrentes das experiências vividas, por meio da relação com os outros, com o meio, com o trabalho, buscando a transformação pessoal, profissional e social. A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência, é o aprender constante em todas as relações do sujeito, destinadas ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, na perspectiva de transformação de sua prática (DILLY; JESUS, 1995).

Dos textos analisados, sendo sete deles desenvolvidos dentro de hospitais com a equipe de enfermagem, apontaram que a gestão das práticas e a política institucional que orientam os processos de trabalho de enfermagem foram identificadas como fatores que interferem as ações de capacitação o que dificulta a sua efetividade. A necessidade de discussão do processo de trabalho mostra-se a partir da identificação de problemas no âmbito do trabalho e da comunicação interpessoal.

Com base na revisão da literatura realizada, verificou-se a execução de ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais de enfermagem baseados na problematização, sendo que todas as ações apontadas nos estudos foram mediadas por facilitadores. Montana e Pedduzi (2011) tratam o objetivo de educação permanente como sendo orientada por um gestor para o preparo de determinada função e melhor desempenho do trabalhador com ênfase em treinamentos, palestras e cursos, tendo em vista a evolução científica e tecnológica, já Peres et al (2005) apresenta uma concepção mais abrangente, no sentido de transformação da organização, numa visão crítica e

responsável que acarrete como resultando a construção de conhecimentos para a organização, a profissão e a sociedade, partindo do conhecimento prévio dos envolvidos.

No que se refere ao levantamento de necessidades, Souza e Ceribeli (2004) defendem o predomínio de atividades educativas realizadas a partir dos problemas identificados nas unidades, sobretudo nos procedimentos técnicos de enfermagem e também mediante a introdução de novos equipamentos.

Em alguns textos analisados, foi exposta a preocupação em reproduzir o modelo de educação fragmentado, distanciando das práticas cotidianas de trabalho e ineficiente. Foram levantados fatores que justificam esta situação, como: falta de reconhecimento profissional, práticas educativas com metodologias inadequadas, falta de profissional habilitado para coordenar as atividades, tempo para execução curto, sobrecarga de trabalho, falta de trabalho em equipe.

Para Montana e Pedduzi (2011), as atividades educativas devem ser contínuas, pois o caráter permanente dessas ações é estratégico para que o trabalhador não crie vícios na execução do seu trabalho. Sendo que os “vícios” referidos expressam o risco de automatização e fragmentação das ações de cuidado que pode e deve ser evitados com base na reflexão sobre a prática, ou seja, a problematização em torno das necessidades dos usuários e do sentido do trabalho. Para as autoras, os resultados esperados das ações educativas está na necessidade de acompanhamento do trabalho realizado, ou seja, de supervisão, de forma a ampliar a sua autonomia profissional. Acompanhamento esse que não deve ser de caráter punitivo, mas sim ter um sentido educativo e que a adesão dos trabalhadores às mudanças ocorre mais facilmente quando o trabalhador está inserido no processo de decisão, de modo que é importante desenvolver um trabalho mais articulado na equipe, de forma que todos os trabalhadores sejam partícipes das decisões sobre a assistência e cuidado ao usuário.

As publicações citadas enfatizam a Educação Permanente como estratégia de formação que deveria promover maior participação da equipe, troca entre profissionais, busca coletiva de resolução de problemas, transformação das práticas, bem como de ampliação de conhecimento prévio

Salum e Prado (2000) acreditam que a educação permanente é o caminho para transformar a prática profissional e valorizar os enfermeiros, e por isso, sua realização deve ser obrigatória, porém, satisfatória. Identificar os problemas estruturais e pessoais

na área e agir para melhoria dos mesmos, é essencial para que aconteçam capacitações efetivas.

Nesse contexto, como fatores limitantes para a aprendizagem dos profissionais durante a educação permanente, destaca-se o afastamento do enfermeiro de sua posição de líder da equipe de enfermagem e de profissional estratégico para que as mudanças venham a se implantar, assim como a ausência do enfermeiro e o seu afastamento de algumas atividades inerentes à sua função em relação ao processo de trabalho assistencial e de gestão da Enfermagem (LESMANN, 2010).

Outro fator que interfere na capacitação do profissional de enfermagem é a fragilização do trabalho de enfermagem, especificamente do enfermeiro, em relação à política de recursos humanos institucional, às transformações culturais e no mercado de trabalho, seja institucional ou na sociedade (LESMANN, 2010).

Dilly E Jesus (1995), apontam outros fatores como os relacionados às condições institucionais físicas, de organização e manutenção do serviço, que contribuem para a pouca efetividade das ações de capacitação e/ou para o pequeno impacto dessas ações. Algumas situações deixam os trabalhadores insatisfeitos, com pouca motivação para o trabalho e para a atualização dos conhecimentos, considerando especificamente as diferentes formas de vínculo empregatício, que proporciona estabilidade a uma parte dos trabalhadores.

Salienta-se que as mudanças no campo da saúde se iniciam com a instituição do SUS. O modelo de atenção à saúde que se instala exige um processo de trabalho cooperativo e de gestão democrática, em que o enfermeiro deve ter um desempenho ativo frente ao grupo que lidera e voltado para os cuidados de saúde. Enquanto cuida, o profissional assume atitudes, dentre as quais está a motivação pela busca do conhecimento, do aperfeiçoamento e da atualização, com vistas a melhorar o cuidado ao usuário e à comunidade (PASCHOAL, 2006).

Falar de humanização no ambiente hospitalar e da assistência à saúde é considerar a estrutura física, tecnológica, humana e administrativa da instituição, assim como valorizar e respeitar a dignidade da pessoa humana, a pouca humanização reflete-se também na falta de adequação de espaço físico para o cuidado ao usuário. Ficou evidente que alguns recursos materiais estão obsoletos, há falta de manutenção preventiva e demora no conserto de equipamentos, além de falta de material (BAKES, 2006).

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tema abordado é de grande enfoque na área da enfermagem devido às funções de supervisão e coordenação desempenhadas pelos enfermeiros, porém, o envolvimento dos profissionais no processo de aprendizagem é determinante para alcançar resultados.

Sabe-se que a abordagem educativa é uma das funções inerentes à enfermagem, assim como a participação dos colaboradores. Muitas vezes, estes são obrigados a interromperem suas atividades diárias para serem encaminhados aos auditórios, e ao retornarem, deparam-se com trabalho acumulado e menos tempo para realizá-lo antes do término do plantão. Da mesma maneira, coordenadores são obrigados a abordar temas que por vezes não dominam completamente.

Sendo assim, com esta revisão, pode-se perceber que a educação permanente nos serviços de saúde encontra uma grande barreira na prática de trabalho. A falta de valorização das coordenações e da direção, assim como a sobrecarga de trabalho, falta de condições ambientais e desvalorização profissional, são fatores que desmotivam os colaboradores e fazem com que o aproveitamento e o interesse pelas ações propostas sejam mínimos.

## 9. APENDICE 1

### 8.1 Instrumento de Coleta de Dados:

Nome do Artigo:
Autores:
Fonte de Localização:
Objetivos:
Delineamento do estudo:
Análise de dados:
Principais Resultados:
Conclusões e Recomendações para a prática de enfermagem:

## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Araújo, VS; Cabral, GA; Bustorff, LACV; Dias, MD. Percepção dos enfermeiros sobre educação em saúde na atenção básica. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online); 3(5,n.esp): 189-198, 2011.

Bakes DS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. **Rev Esc Enferm. USP.** 2006;40(2):221-7.

Beyea SC, Nicoll ELH, Aorn J. Writing an integrative review. 1998. April; 67(4):877-80.

Bordenave, JED. Alguns fatores pedagógicos. IN: **Capacitação Pedagógica para instrutor/supervisor: área saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria Geral, Secretaria de modernização Administrativa e recursos Humanos, Brasília, 1994. p. 19-26.

Brasil 2004. **Diário Oficial da União nº 32/2004, secção I. Brasilia, 2004.**

Brasil. LDB: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Câmara dos Deputados. Brasília: Edições Coordenação Câmara, 2010. 60 p.

Ceccim, RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - comunicação, saúde, educação,** 9(16): 161-178, set. 2004-fev., 2005

Ceccon, RF; Oliveira, KM; Rossetto, MS; Germani, ARM. Educação em saúde: percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde. **Rev Gaucha Enferm;** 32(1): 58-62, mar. 2011.

Coriolano, MWL; Lima, LS de. **Grupos focais com agentes comunitários de saúde: subsídios para entendimento destes atores sociais.** Rev. enferm. UERJ; 18(1): 92-96, jan.-mar. 2010.

DAVINI, MC. Enfoques, problemas e perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009

Dilly CML, Jesus MCP. **Processo educativo em enfermagem: das concepções pedagógicas à prática profissional**. São Paulo: Rode; 1995.

Duarte, SJH; Borges, AP; Arruda, GL de. **Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso**. Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min; 1(2): 277-282, 2011.

Fava, SMCL; Figueiredo, AS de; Franceli, AB; Nogueira, MS; Cavalari, E. Diagnóstico de enfermagem e proposta de intervenções para clientes com hipertensão arterial. **Rev. enferm. UERJ**; 18(4): 536-540, out.-dez. 2010.

Ganong, LH. **Integrative reviews of nursing research**. Res Nurs Health 1987 February; 10(1):1-11.

Girarde, MG; Cruz, EMNT; Stefanelli, MC Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 105-10, set. 2007.

Lefèvre F, Lefèvre AMC. **O discurso do sujeito coletivo: um enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)**. Caxias do Sul: EDUSCS; 2003.

Leopardi MT. Introdução. In: Leopardi MT, Kirchof AL, Capella BB, Pires DE, Faria EM, Souza FR, et al, organizadores. **O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: Papalivros; 1999. p. 9-22.



Lessmann, JC; Lanzoni, GMM; Gubert, E; Gums, PXM; Prado, ML; Bakes, VM. Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. **Rev. enferm. REME**; 16(1) 2010. <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000100015>

Lorencette, DAC. **A importância e proposta de indicadores para a avaliação dos serviços de educação continuada segundo gerentes dos serviços de enfermagem** Dissertação (mestrado em enfermagem) São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2002.

Martins, AKL; Nunes, JM; Nóbrega, MFB; Pinheiro, PNC; Souza, AMA; Vieira, NFC; Fernandes, AFC. Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**; 19(2): 324-329, abr.-jun. 2011.

Medeiros, AC de; Pereira, QLC; Siqueira, HCH de; Cecagno, D; Moraes, CL. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **Rev Bras Enferm**; 63(1): 38-42, jan.-fev. 2010.

Mendes, EV. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

Montanha D, Peduzzi M Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. 93, jan.-mar. 2011. **Rev Esc Enferm USP** 2010; 44(3):597-604

Nogueira, SM. **A andragogia: que contributos para prática educativa?** Linhas: Revista do Programa de Mestrado em Educação e Cultura. Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 333-56, dez. 2004.

Oguisso, T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. *Rev. Técnica de Enfermagem – Nursing*. n.20, p. 22-25, jan./2000.

Orellana A, Paravic T. Enfermería basada en evidencia: barreras y estrategias para su implementación. **Cienc. enferm.** 2007; XIII(1): 17-24.

Paschoal AS, Mantovani MF, Lacerda MR. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Rev Gaúcha Enferm.** 2006;27(3):336-43.

Portaria GM/MS nº 1.996 , de 20 de agosto de 2007

Peres HHC, Leite MMJ, Gonçalves VLM. **Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional.** In: Kurciant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 138-56.

Ricaldoni, CAC; SENA, RR. Educação Permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 6, p. 837-842, Nov./dez. 2006.

Salum NC, Prado M. Educação continuada no trabalho: uma perspectiva de transformação da prática e valorização do trabalhador(a) de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** 2000;9(2 Pt1):298-311.

Santiago, JLC de; Medeiros, JM de; Castelo Branco, FMF; Xavier, CL; Dias, IB; Monteiro, CFS. O processo de trabalho da enfermagem na supervisão. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online); 3(5,n.esp): 217-228, 2011.

Silva, GM; Seiffert, OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 3, p.69-77, maio/jun. 2009.

Silva, LAA. Proposta de um modelo andragógico de educação continuada para enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, São Paulo, v. 9, n. 2. p. 478-84, mar. 2000.

Sousa, LB de; Torres, CA; Pinheiro, PNC; Pinheiro, AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**; 18(1): 55-60, jan.-mar. 2010.

Souza MCB, Ceribelli MIPF. Enfermagem no centro de material esterilizado: a prática da educação continuada. **Rev Lat Am Enferm.** 2004;12(5):767-74.

Torres, HC; Roque, C; Nunes, C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. **Rev. enferm.** UERJ; 19(1): 89-