

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

**VANESSA GONTIJO DE FREITAS**

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS ENFERMEIROS SOBRE  
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE  
BRASILEIRAS**

**BELO HORIZONTE**

**2014**

**VANESSA GONTIJO DE FREITAS**

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS ENFERMEIROS SOBRE  
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE  
BRASILEIRAS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Giovana Paula Rezende Simino

**BELO HORIZONTE**

**2014**

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

Freitas, Vanessa Gontijo de Freitas

Análise da Produção Científica dos Enfermeiros sobre a Educação Permanente em Instituições de Saúde Brasileiras [manuscrito] : Educação Permanente / Vanessa Gontijo de Freitas Freitas. - 2014.

34 f.

Orientador: Giovana Paula Rezende Simino.

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 .

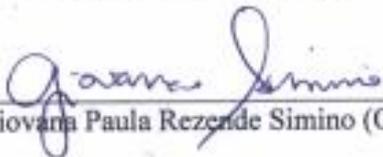
1.A Política Nacional de Educação Permanente. 2.Educação Permanente e Pensamento Crítico. 3.Educação Permanente: um desafio . 4.Ações Educativas em Enfermagem e Práxis Transformadora. I.Simino, Giovana Paula Rezende. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

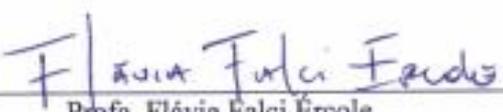
Vanessa Gontijo de Freitas

**“ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM  
INSTITUIÇÕES DE SAÚDE”**

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:

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Giovana Paula Rezende Simino (Orientadora)

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Flávia Falci Ercole

Data de aprovação: 22/02/2014

## RESUMO

O presente estudo objetivou revisar a literatura científica para identificar as estratégias de educação permanente em instituições de saúde brasileiras. Foram utilizados os seguintes descritores: "educação" and "permanente" and "enfermagem", nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e na Biblioteca Virtual SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Foram encontrados 10 estudos que atendiam aos objetivos da pesquisa na língua portuguesa e, após analisados verificou-se que no cenário específico da saúde, encontra-se a Educação Permanente (EP) como facilitadora para resolução dos déficits relacionados à compreensão dos problemas de saúde dos clientes, devido ao trabalho contínuo de integralidade realizada por enfermeiros motivados rumo à qualidade da assistência.

**Palavras-chaves:** Educação Permanente, Enfermagem, Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

This study aimed to review the literature to identify strategies for continuing education in Brazilian health institutions. The following keywords were used: "education" and "permanent" and "nursing" in the databases (Latin American and Caribbean Literature) and BDENF (Database of Nursing) LILACS and SciELO Virtual Library (Scientific Electronic Library Online ). 10 studies that met the objectives of the research in the English language were found, and after analyzed it was found that the specific scenario of health, is the Continuing Education (PE) as a facilitator for resolution of deficits related to the understanding of health problems customers due to the ongoing work of completeness performed by nurses motivated towards quality of care.

**Keywords:** Continuing Education, Nursing, Education, Health Care Quality.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. OBJETIVO .....	12
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	13
4.RESULTADOS.....	17
5. DISCUSSÃO.....	23
6. CONCLUSÃO.....	29
7. REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE 1 .....	34

## 1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), conforme a Portaria nº 198/GM/MS, com a finalidade de formar e capacitar profissionais da saúde para atenderem as necessidades populacionais, conforme princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004).

A educação permanente (EP), segundo Amestoy et al (2008), constitui-se como um processo educativo, o qual possibilita o surgimento de um espaço para pensar e fazer no trabalho. Destaca-se o papel fundamental das instituições de saúde, no desenvolvimento permanente das capacidades dos trabalhadores, o que contribui para o bem estar social. A EP também pode ser compreendida como uma ação que possibilita ao indivíduo maior capacidade de atuar no mundo do trabalho.

Conforme portaria nº 1996/GM/MS do Ministério da Saúde a educação permanente EP é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A EP pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de EP em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2007).

Costa et al (2012) afirma que o grande desafio lançado atualmente aos gestores responsáveis pelos setores de EP, é alcançar o máximo de resultados positivos após a realização dos treinamentos, utilizando-se de mínimos recursos financeiros. Pois as despesas na área da saúde são crescentes, mas os recursos financeiros disponibilizados não acompanham tais despesas, ou seja, não aumenta na mesma proporção.

As Diretrizes Curriculares aponta um direcionamento à formação do enfermeiro, são orientações gerais para as instituições de ensino superior e buscam ajudá-las a alcançar seu objetivo, que é levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, o que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer. Essas

orientações também objetivam capacitar profissionais para assegurar a integridade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, às famílias e comunidades (CECCIM, 2005).

O emprego da EP parte de conceitos e princípios universais, traz em si a especificidade de cada serviço ou instituição que deve ser considerada obrigatoriamente e que a fará única em cada cenário, traz, pois como pressuposto que o ponto de partida para o seu uso seja a realidade em situação problema é vivenciada (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Desse modo, a EP deve ser um processo que busca a qualificação dos trabalhadores não só na dimensão técnica especializada, mas também na dimensão ético, política e comunicacional e de inter-relação pessoais (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

### **Educação – Conceito**

Segundo Pereira et al (2007) uma forma de compreender a educação é como um processo cujo objetivo não é adaptar o Homem às condições econômicas, sociais e políticas em que vive, e sim, propiciar que o mesmo se compreenda como autor desta sociedade, podendo assim alterá-la.

Segundo Pereira et al (2007) outra forma de compreender a educação é como um processo cujo objetivo não é adaptar o Homem às condições econômicas, sociais e políticas em que vive, e sim, propiciar que o mesmo se compreenda como autor desta sociedade, podendo assim alterá-la. Deste modo, as circunstâncias dariam origem a um tipo de Homem que, ao ser educado, tornar-se-ia diferente, e assim modificaria as circunstâncias, produzindo um novo Homem, uma nova sociedade, outras circunstâncias, e assim sucessivamente.

Faz-se necessário destacar que educar é comunicar, sendo assim, é importante que o trabalhador que educa, de fato, comunique-se, e que o mesmo realize um trabalho de mediação entre o conhecimento que adquiriu na área da saúde e a população a qual visa informar a respeito daquele conhecimento. Da mesma forma, a população também comunica um conhecimento adquirido na experiência de suas vivências e deve realizar um trabalho de mediação entre este conhecimento da realidade e o trabalhador da saúde com quem dialoga (PEREIRA et al, 2007).

### **Educação e o trabalhador de Saúde**

Pensando no trabalhador da saúde, este desempenha um papel educativo baseado na compreensão de que o trabalho em saúde, ao mesmo tempo, que requer reflexão, exige ação, atitudes essas com o objetivo de alcançar a transformação da realidade, componente essencial do trabalho educativo (PEREIRA et al, 2007).

Através deste ponto de vista a questão da educação em saúde localiza-se num espaço onde encontramos de um lado, o processo saúde-doença enquanto objeto próprio da medicina e as suas relações com as condutas humanas, e do outro lado, as condutas humanas enquanto objeto da educação, onde as formas de comportamento configurados no processo de viver são passíveis de modificações induzidas através de estratégias de intervenção, pensadas e definidas exteriormente ao sujeito da ação (PEDROSA, 2001).

Já no campo da saúde, a compreensão do processo saúde-doença como expressão e resultado dos determinantes sociais da saúde, constituída com base no pensamento crítico acerca da realidade, possibilita que a educação em saúde seja vista como uma forma de reunir e dispor recursos de modo a intervir e transformar estas condições objetivas, visando a alcançar a saúde como um direito socialmente conquistado, a partir da atuação individual e coletiva de sujeitos político-sociais (PEREIRA et al, 2009).

### **A Política Nacional de Educação Permanente**

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) constitui-se como uma política pública nacional com o objetivo de descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica do SUS. A partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, em 2003, o Ministério da Saúde se responsabilizou pela formulação das políticas orientadoras da formação, desenvolvimento, distribuição, regulação e gestão dos trabalhadores da saúde, no Brasil (CECCIM, 2005).

De acordo com CECCIM (2005) para garantir a implantação desta política o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) promove a articulação da agenda e dos compromissos de ação entre os diversos órgãos do Ministério da Saúde (MS), como o Conselho Nacional de Saúde (CNS); o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), as Secretarias Estaduais de Saúde, e Conselhos Estaduais de Saúde; o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e as Secretarias Municipais de Saúde, e Conselhos Municipais de Saúde; com o Ministério da Educação (MEC); com as

entidades de profissionais e de ensino das profissões de saúde; com as entidades estudantis e com os movimentos e práticas de educação popular em saúde, dentre outros.

A aproximação interministerial entre Saúde e Educação e a produção de uma política pública nacional de descentralização e disseminação de capacidade pedagógica no SUS representam um esforço da saúde coletiva no Brasil de transformar a rede pública de saúde em uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho, priorizando a educação dos profissionais de saúde (CECCIM, 2005).

### **Educação Permanente: um desafio**

Constata-se, portanto, que a EPS (Educação Permanente em Saúde) no Brasil é resultado do desdobramento de diversos movimentos de mudança quanto à formação dos profissionais, na atenção em saúde, na gestão setorial e no exercício do controle social no setor. Sob a ótica de alguns educadores, como por exemplo, Paulo Freire, a EPS apresenta-se como um desdobramento da educação popular ou da educação de jovens e adultos, trazendo princípios e ou diretrizes que vão desde a educação e conscientização; educação como prática de liberdade; educação e mudança, perpassando pela Pedagogia do Oprimido, Pedagogia da esperança, Pedagogia da Cidade, Pedagogia da Autonomia e da Indignação, trazendo a noção de aprendizagem significativa (CECCIM, 2005).

Ao se pensar em educação permanente como um processo de educação contínuo, atrelada às necessidades das pessoas durante toda a vida, pensamos também, na educação continuada, por ela também apresentar uma dimensão temporal de continuidade ao processo de educação. Entretanto, cabe ressaltar que, a diferença entre esses dois processos de educação não se reduz apenas de uma questão semântica, isso porque tanto a educação permanente quanto a educação continuada assentam-se em princípios metodológicos distintos e diversos (MOTTA E RIBEIRO, 1996).

A Educação Permanente em Saúde apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas várias esferas de gestão, e as instituições formadoras.

A política de EPS proposta pelo Ministério da Saúde reforça a importância da problematização ao afirmar que a reflexão sobre a qualidade da atenção individual, coletiva e sobre a organização do sistema de saúde tem a possibilidade de reorganizar os processos formativos, transformando as práticas educativas e de assistência à saúde. A experiência da problematização favorece o desenvolvimento de escutas, de práticas cuidadosas em que o sujeito é o centro e visto de forma integral (CECCIM, 2005).

Durante o decorrer da minha profissão como enfermeira foi possível trabalhar a educação em saúde, e assim perceber como a educação permanente no ambiente de trabalho contribui para a qualidade da assistência. Sendo assim também contribui para que os enfermeiros se sintam motivados a pesquisa científica, ampliando e transformando seu conhecimento.

Este estudo tem o propósito de analisar sobre as produções científicas de enfermeiros sobre a Educação Permanente nas organizações/ instituições brasileiras, ou seja, no ambiente de trabalho.

## **2. OBJETIVO**

Analisar a produção científica em relação à educação permanente dos enfermeiros presente nas organizações/ instituições de saúde.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1. Tipo de estudo**

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (MENDES et al 2008).

A revisão integrativa compreende uma abordagem ampla que permite incluir conceitos, rever teorias, analisar as evidências e a metodologia acerca de um tema específico. Ao fazer a inclusão de estudos com abordagens diversas, a revisão integrativa apresenta grande potencial para analisar as perspectivas do mesmo fenômeno (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para Souza, Silva e Carvalho (2010) a Revisão Integrativa da Literatura é a pesquisa que consegue sumarizar conclusões de estudos realizados anteriormente de forma que seja possível estabelecer deduções sobre um assunto peculiar. É realizada com o objetivo de possibilitar o fornecimento de elementos para a implantação de mudanças que causem a melhoria dos procedimentos prestados pela equipe de enfermagem através de exemplos de pesquisa. Consiste nas seguintes etapas:

1ª Etapa - elaboração da pergunta norteadora

Nessa etapa defini-se a pergunta norteadora que é de grande relevância para a revisão, pois a mesma irá definir quais os estudos deverão ser inclusos, os meios seguidos para a identificação e as informações colhidas de cada estudo indicado. Deve ser organizado de maneira simples e objetiva e estar relacionada a um raciocínio com embasamento teórico.

2ª Etapa - busca amostragem na literatura

Essa etapa está fortemente relacionada à etapa anterior. É preciso realizar a busca dos dados em bases eletrônicas de maneira vasta e diversificada, contemplando também a procura em formatos convencionais em periódicos e livros. Os critérios de amostragem devem

assegurar a importância da amostra e serão indicadores da credibilidade e da lealdade dos resultados. O correto é que sejam incluídos todos os estudos localizados. É preciso que sejam discutidos de modo claro os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Os critérios de inclusão devem estar em conformidade com a pergunta norteadora.

#### 3ª Etapa - coleta de dados

Para remover os dados dos artigos escolhidos, é necessário que se utilize um instrumento antecipadamente preparado que seja capaz de garantir que o conjunto dos dados importantes seja removido, consiga reduzir o risco de erros na transcrição, que favoreça a segurança e a exatidão na checagem das informações. Os dados devem abranger: demarcação dos sujeitos, metodologia do estudo, dimensão da amostra, mensuração de variáveis, processo de análise e conceitos empregados.

#### 4ª Etapa - análise crítica dos estudos incluídos

Equivalente à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase exige uma abordagem bem preparada para avaliar a exatidão e as peculiaridades dos estudos. O conhecimento clínico do sujeito que realiza a pesquisa colabora com a apuração da legitimidade dos métodos e dos resultados, além de ajudar na decisão de sua utilidade na prática.

#### 5ª Etapa - discussão e resultados

Nessa etapa interpreta e sintetiza os resultados, comparam-se os dados confirmados na apreciação dos artigos ao referencial teórico. Identificam-se prováveis lacunas do conhecimento, e delimita-se o que é prioritário para pesquisas futuras. Entretanto, com o objetivo de resguardar a legitimidade da revisão integrativa, quem pesquisa precisa destacar o que concluiu o que deduziu e mencionar todos os vieses.

#### 6ª Etapa - Apresentação da Revisão Integrativa

Essa fase deve ser clara e completa, dando a quem lê condições de analisar de modo crítico os resultados. É preciso que as informações apresentadas sejam relevantes e ricas em detalhes, tendo como base metodologias contextualizadas, não ocultando nenhuma evidência relacionada.

### **3.2 Pergunta Norteadora**

Para realização deste estudo foi construída a pergunta norteadora: “Quais são as produções científicas de enfermeiros sobre EP nas organizações/ instituições de saúde brasileiras?”.

### **3.3 Coleta de dados**

As buscas compreenderam as bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e na Biblioteca Virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Para a busca foram utilizados os formulários básicos e descritores controlados e não controlados de assunto. Para que não se perdessem conteúdos de relevância dessa temática foram realizadas buscas, utilizando os seguintes descritores controlados e não controlados: “educação” and “permanente” and “enfermagem”.

Na base de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe) foram utilizados os descritores controlados e não controlados: “educação” and “permanente” and “enfermagem” e foram encontrados 225 estudos, porém somente 04 foram utilizados por se adequarem aos objetivos desta pesquisa e por adequarem ao Instrumento de coleta de dados (critérios de inclusão).

Na segunda busca BDENF (Base de Dados de Enfermagem) foram utilizados os descritores controlados e não controlados: “educação” and “permanente” and “enfermagem” foram encontrados 145 estudos, porém somente 02 deles se encaixou nos critérios de inclusão.

Na terceira busca na biblioteca Virtual SCIELO (Scientific Electronic Library Online) foram utilizados os descritores controlados e não controlados: e foram encontrados artigos 49 artigos porem somente 02 artigos.

### **3.4 Seleções dos Estudos**

Critérios de inclusão da amostra: artigos científicos nacionais que abordassem o tema independente do ano publicado.

Critério de exclusão: Artigos em duplicata; artigos que não contemplassem o tema proposto.

Todos os estudos tiveram os títulos e resumos lidos inicialmente. Posteriormente, procedeu-se o refinamento por meio do artigo na íntegra. Para tal utilizou-se instrumento confeccionado pela autora que se encontra em apêndice.

Primeiramente, foi realizada uma leitura dos artigos com o preenchimento do instrumento de coleta de dados elaborado pela própria autora (APÊNDICE A) o instrumento continha as seguintes variáveis:

- Identificação das publicações (fonte, ano de publicação, país de publicação, periódico e delineamento);
- Área de interesse (objetivo, característica da população e amostra estudada, método, análise de dados).

Posteriormente, ocorreu a análise descritiva desses. A análise foi realizada de forma crítica, na busca por respostas para a pergunta norteadora.

Na Tabela 1 e Figura 1 a seguir apresentam-se a trajetória de recuperação e análise crítica dos artigos:

**TABELA 1: Seleção de população e amostra de estudos indexados na BVS, segundo base de dados de indexação.**

<b>FONTE</b>	<b>POPULAÇÃO</b>	<b>ESTRATÉGIA DE BUSCA/DESCRITORES</b>	<b>AMOSTRA</b>
LILACS	225	“educação” and “permanente” and “enfermagem	04
BDENF	145	“educação” and “permanente” and “enfermagem	02
SCIELO	49	“educação” and “permanente” and “enfermagem	02
<b>TOTAL</b>	<b>419</b>		<b>08</b>

**Fonte: Elaborado pelas autoras a partir dos dados do estudo**

#### **4. RESULTADOS**

A amostra final desta revisão foi composta por 08 estudos, sendo todos publicados na língua portuguesa.

Dos 08 artigos analisados, (100%) foram escritos por enfermeiros. Desses artigos, (20%) foram publicados na revista Brasileira de Enfermagem, (40%) na revista Gaúcha de Enfermagem, (10%) na Revista Texto e Contexto de Enfermagem, (20%) Revista de Enfermagem da USP e (10%) Revista Aquichán de enfermagem.

**QUADRO 1: Distribuição dos artigos segundo autor, profissão e qualificação, ano de publicação e método do estudo. Belo Horizonte, 2014.**

	<b>Autor</b>	<b>Profissão/Qualificação</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Método</b>
<b>1</b>	Jesus, M.C.P.; Figueiredo, M.A.G; Santos, S.M.R.; Amaral, A.M.M.; Rocha, L.O.; Thiollent, M.J.M.	6 Enfermeiros (Mestre e Doutores)	<b>2011</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>2</b>	Dionize, M.; Peduzzi, M.	2 Enfermeiras (Mestre e Doutora)	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>3</b>	Medeiros, A.C.; Pereira, Q.L.C.; Siqueira, C.H.; Cecagne,D.; Moraes, C.L.	Não identificado	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>4</b>	Mancia, J.R.; Cabral, L.C.; Koerich, M.S.	3 Enfermeiros (Mestre e aluna do mestrado)	<b>2004</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>5</b>	Backes, V.M.S.; Lino, M.M.; Prado, M.L.; Reibnitz, K.S.; Canaver, B.P.;	5 Enfermeiras (Mestres e Doutores)	<b>2008</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>6</b>	Paschoal, A.S.; Mantovani, M.F.; Lacerda, M.R.	3 enfermeiras (Mestre e Doutores)	<b>2006</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>7</b>	Oliveira, M.C.S.N; Rufino. E.C.F.; Santos, M.S.S.	3 enfermeiras (Especialistas e Doutora)	<b>2011</b>	Estudo de investigação qualitativa.

<b>8</b>	Silva, L.A.A.; Ferraz, F.; Lino, M.M.; Backer, V.M.S.; Schmidt, S.M.S.	5 enfermeiras (Mestre e Doutoradas)	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.
----------	---	-------------------------------------	-------------	-------------------------------------

**QUADRO 2: Distribuição dos artigos segundo autor, população alvo, conclusões dos artigos, 2014.**

	<b>Autor</b>	<b>Profissão/Qualificação</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Método</b>
<b>1</b>	Jesus, M.C.P.; Figueiredo, M.A.G; Santos, S.M.R.; Amaral, A.M.M.; Rocha, L.O.; Thiollent, M.J.M.	6 Enfermeiros (Mestre e Doutores)	<b>2011</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>2</b>	Dionize, M.; Peduzzi, M.	2 Enfermeiras (Mestre e Doutora)	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>3</b>	Medeiros, A.C.; Pereira, Q.L.C.; Siqueira, C.H.; Cecagne,D.; Moraes, C.L.	Não identificado	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>4</b>	Mancia, J.R.; Cabral, L.C.; Koerich, M.S.	3 Enfermeiros (Mestre e aluna do mestrado)	<b>2004</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>5</b>	Backes, V.M.S.; Lino, M.M.; Prado, M.L.; Reibnitz, K.S.;	5 Enfermeiras (Mestres e Doutores)	<b>2008</b>	Estudo de investigação qualitativa.

	Canaver, B.P.;			
<b>6</b>	Paschoal, A.S.; Mantovani, M.F.; Lacerda, M.R.	3 enfermeiras (Mestre e Doutores)	<b>2006</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>7</b>	Oliveira, M.C.S.N; Rufino. E.C.F.;; Santos, M.S.S.	3enfermeiras (Especialistas e Doutora)	<b>2011</b>	Estudo de investigação qualitativa.
<b>8</b>	Silva, L.A.A.; Ferraz, F.; Lino, M.M.; Backer, V.M.S.; Schmidt, S.M.S.	5 enfermeiras (Mestre e Doutoras)	<b>2010</b>	Estudo de investigação qualitativa.

	<b>Autores</b>	<b>População alvo</b>	<b>Educação Permanente em pratica nas organizações/ instituições de saúde</b>
1	Jesus, M.C.P.; Figueiredo, M.A.G; Santos, S.M.R.; Amaral, A.M.M.; Rocha, L.O; Thiollent, M.J.M.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, de um hospital universitário.	A Educação Permanente (EP) é compreendida como a constante busca pelo aprender, como uma das ações que possibilita o desenvolvimento do processo de mudança e que visa à qualificação profissional da enfermagem e conseqüentemente à realização da prática profissional competente, consciente e responsável.
2	Dionize, M.; Peduzzi, M.	Foram vinte e cinco trabalhadores em um hospital de ensino no município de São Paulo.	A Educação Permanente (EP) em enfermagem apresenta limitações na abrangência de seus resultados. Mas traz avanços no conhecimento sobre o tema de estudo - ações educativas de trabalhadores de enfermagem.
3	Medeiros, A.C.; Pereira, Q.L.C.; Siqueira,C.H.; Cecagne,D.; Moraes, C.L.	Foram seis enfermeiras assistenciais de uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Estado do Rio Grande do Sul.	A Educação Permanente (EP) Saúde como estratégia de transformação do processo de trabalho, envolve o gerenciar, cuidar, educar, e utiliza a reflexão crítica sobre a prática cotidiana de trabalho para produzir mudanças no pensar e agir da equipe de saúde.
4	Mancia, J.R.; Cabral, L.C.; Koerich, M.S.	Foram trabalhadoras na área da saúde, principalmente em saúde pública.	A política de Educação Permanente (EP) em saúde poderá ser deturpada com ações politiqueras e setoriais, cabendo aos seus agentes estabelecer um processo educativo que possibilite aos indivíduos pensar por si mesmos,

			enfrentar as contradições da sociedade e utilizar as novas tecnologias para compreendê-la e transformá-la.
5	Backes, V.M.S; Lino, M.M.; Prado, M.L.; Reibnitz, K.S.; Canaver, B.P.;	Foram trinta e dois enfermeiros egressos de cinco Instituições Federais: UFSC, UFPR, UFSM, UFPel e FURG.	A educação em saúde como um processo dialógico, inclusivo e problematizador estimulou nos Enfermeiros mudanças no processo educacional da sua prática e envolveu não somente a intencionalidade do Curso e de seus professores, mas sim, um comprometimento de todos neste processo de mudança
6	Paschoal, A.S; Mantovani, M.F.; Lacerda, M.R.	Foram enfermeiros de um hospital escola	A contribuição da educação permanente na prática profissional evidencia-se por meio das atitudes que o profissional assume enquanto cuida, dentre as quais está o compromisso firmado consigo mesmo, mediante a motivação pela busca do autoconhecimento, do aperfeiçoamento e da atualização, e prevendo melhorar o cuidado prestado ao cliente e à comunidade.
7	Oliveira, M.C.S.N; Rufino. E.C.F.; Santos, M.S.S.	Foram treze enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma UTI neonatal	A Educação Permanente (EP) é justamente a possibilidade de introdução de espaços temas que geram auto-analise, autogestão, mudança institucional, pensamento e ruptura com que foi instituído.
8	Silva, L.A.A.; Ferraz, F.; Lino, M.M.; Backer, V.M.S.; Schmidt, S.M.S.	Trabalhadores de saúde	A Educação Permanente (EP) em saúde pode ser compreendida como um dispositivo para a transformação, de modo que os sujeitos-trabalhadores da saúde se percebam como cidadãos e possam assumir maior controle sobre seu processo de trabalho.

## **5. DISCUSSÃO**

Para facilitar a discussão dos resultados à luz da literatura, esta foi organizada em cinco tópicos, como mostrado a seguir:

### **5.1 O Enfermeiro educador**

O enfermeiro, em sua prática, para PASCHOAL et al (2006) está em constante processo educativo, entretanto, para torná-lo consciente desse fato, é necessário haver no desenvolvimento de suas ações a reflexão crítica, a curiosidade, a criatividade e a investigação. A aquisição disso é possível por meio da educação permanente do indivíduo, na qual ele desenvolve a habilidade de aprender a aprender.

A educação em enfermagem deve garantir ao profissional o conhecimento essencial à prática terapêutica em todos seus níveis. Assim, deve promover as capacidades intelectuais e as competências para a investigação, avaliação crítica do exercício profissional e dos planos de ação política, como a valorização dos princípios humanos e da cidadania. É de suma importância, para o processo de ensino-aprendizagem, que a prática se realize confirmando a teoria e não a contra dizendo, como se tem vivenciado. Nesse contexto, entende-se que a teoria vem da prática e é fundamentada nessa prática, assim como a prática é fundamentada pela teoria (PASCHOAL et al 2006).

Considera-se o sujeito-cuidador como o sujeito do processo educativo e cuidador, pois é ele quem vai identificar as prioridades para o aprimoramento, o qual surge em decorrência do avanço tecnológico e da necessidade de crescimento pessoal e profissional. Destaca-se que a efetivação desse processo requer estratégias que permitam um real cuidado do profissional no local de trabalho, as quais sejam estruturadas de modo viável e contextualizadas, tendo em vista a realidade de cada instituição. Para tanto, faz-se necessário o envolvimento e compromisso da instituição como um todo, o que atualmente, tem sido discutido como gestão participativa (FERRAZ et al 2006).

Neste sentido, é válido enfatizar que a EP 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 e com o trabalho, buscando as transformações pessoal, profissional e social. A EP consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado,

a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a apropriação de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida (Balbino et al 2010).

## **5.2 Educação Permanente e as organizações/instituições**

Segundo Medeiros et al (2010) as organizações/instituições precisam capacitar-se para acompanhar a evolução, traçando estratégias que irão orientar o caminho a ser seguido. É necessário investir nos trabalhadores/ clientes internos, maior bem da organização, oportunizando uma aprendizagem contínua, para que possam satisfazer as suas necessidades pessoais e profissionais, traçando as melhores estratégias no coletivo para encontrar as soluções que venham ao encontro das necessidades dos usuários/clientes e trabalhadores.

Para Cavalcante et al (2013) 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.

Ainda nesse sentido, para Cavalcante et al (2013) 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.

Medeiros et al (2010) afirma que essa forma gerencial de qualificação de seus trabalhadores, as organizações/instituições busca promover não somente a atualização e transmissão de novos conhecimentos, mas orienta a sua ação em direção à mobilização do potencial criativo dos sujeitos à busca de um fazer diferente, criativo e inovador/transformador, capaz de operar novos saberes/conhecimentos no cotidiano de trabalho elaborado no coletivo.

Desta forma, podemos ressaltar que as organizações/instituições, estão cada vez mais conscientes de que seu sucesso é determinado pela capacitação e qualificação de seus trabalhadores, e passaram a atribuir com maior relevância à gestão participativa como estratégias de aprendizagem.

### **5.3 Educação Permanente e Pensamento Crítico**

Entende-se que a (Educação Permanente em Saúde) EPS é uma estratégia de gestão participativa no trabalho/cuidado. Ela oportuniza ações educativas desencadeadas pelo diálogo, reflexão-crítica, problematização, construção e integração de novos conhecimentos às realidades vivenciadas no trabalho. Como estratégia de aprendizagem coletiva, a partir das práticas no, pelo e para o trabalho, pois oferecem às enfermeiras elementos, recursos e estratégias de aprendizagem para a produção de mudanças no seu pensar e agir. Neste sentido, a EPS é capaz de desenvolver novas idéias para se processar as transformações necessárias na adaptação e implementação do trabalho/cuidado. Assim, as estratégias de aprendizagem podem servir para desenvolver o pensamento crítico e dialógico, a fim de possibilitar um espaço de participação coletiva e fazer, compreender a realidade do trabalho e promover estratégias adequadas para a produção de novos conhecimentos em busca da mudança (MEDEIROS et al 2010).

A EPS precisa ser entendida, simultaneamente, como uma prática de ensino-aprendizagem, e como uma política de educação na saúde. Ela se parece com muitas vertentes brasileiras da educação popular em saúde e compartilha muitos de seus conceitos, mas enquanto a educação na saúde popular tem em vista a cidadania, a educação permanente tem em vista o trabalho. Trata-se de um desafiador compromisso a implementação de uma política de formação dos profissionais da saúde que seja capaz de refletir e interagir com as ações reais, superando modelos instituídos e causando mudanças efetivas, através de perfis profissionais ético-politicamente comprometidos (Lemos et al 2009).

O grande desafio que se apresenta à educação permanente, é esta servir para associar o trabalho ao cuidado do sujeito-cuidador, pelo reconhecimento que eles não se opõem, mas complementam e juntos constituem a integralidade da existência humana. Desta forma, é preciso repensar esta prática continuamente, buscando uma práxis mais humanizada, entendendo o cuidado, em suas dimensões epistemológicas e ontológicas, como realmente a essência da Enfermagem (FERRAZ et al 2006).

A partir dessas concepções, a EPS como estratégia de gestão participativa, possibilita a conformação dos diferentes desenhos organizativos da gestão, bem como a sua democratização, construção de novos conhecimentos e transformação, pelo coletivo, das práticas de gestão em saúde. O desafio, portanto, reside em identificar estratégias, e modelos gerenciais que promovam a participação dos trabalhadores no seu próprio percurso de aprendizagem, contextualizados e sintonizados com as experiências/vivências do seu dia-a-dia de trabalho. Esta (re)construção coletiva implica que os profissionais devem ser capazes de criar/innovar e construir, continuamente, sua visão de futuro, de forma a planejar e implementar novas estratégias de gestão, possibilitando o desenvolvimento de sua iniciativa e criatividade transformadora (MEDEIROS et al 2010).

Corroborando Jesus et al (2011) a EPS apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e assistenciais e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas várias esferas, gestões e instituições formadoras.

Ao comparar as duas modalidades de educação no trabalho, destacamos que a Educação Permanente envolve as atividades de ensino após a graduação (atualização), possui duração definida e utiliza metodologia tradicional, enquanto a EPS estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho (JESUS et al 2011).

#### **5.4 Ações Educativas em Enfermagem e Práxis Transformadora**

Para Montanha e seus colaboradores (2010) as concepções sobre resultados esperados a partir das ações educativas de trabalhadores, no curto prazo, também assinalam na mesma direção, da melhoria na qualidade do desempenho técnico e diminuição de falhas nos procedimentos, reiterando a valorização da ciência como fonte do conhecimento, a primazia da dimensão técnica do trabalho e a concepção de EP. Contudo, à médio e longo prazo, as expectativas de resultados deslocam-se para a ampliação da reflexão crítica do trabalho, bem como da interação profissional/usuário e a articulação teoria/prática, numa evidente concepção de educação no trabalho orientada pela EP. As concepções sobre resultados esperados pelos profissionais de enfermagem também apontam, embora com menor destaque,

para outros aspectos relacionados a evitar vícios na execução do trabalho, uniformizar condutas e definir de forma mais clara as atribuições dos diferentes trabalhadores de enfermagem.

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. Ou seja, aproximar a educação da vida cotidiana (Cavalcanti et al, 2013).

A EP em saúde de concepção transformadora apresenta-se como alternativa viável de superação da práxis reiterativa e reprodutiva de domesticação, de tecnicismo, de formas acríticas de fazer, de saberes, treinamentos e adestramentos. Logo, ao ensaiar um desenho de EP em saúde na perspectiva de uma práxis transformadora, busca-se rescindir com o usual e instituir novas maneiras de pensar/agir a educação como proposta de transformação pessoal, profissional, social e institucional. Para tanto, parte-se do ideário de repensar e introduzir ações educativas de modo a potencializar a participação dos sujeitos-trabalhadores em todas as fases do processo de trabalho (SILVA et al 2010).

Espera-se que a prática de capacitação advinda da objetivação do Núcleo de EP em enfermagem não se limite a implementação de ações pontuais, mas sim àquelas condizentes com os pressupostos e missão de uma instituição de saúde articulada com uma instituição de ensino. Para avançar com os conhecimentos teóricos e práticos no sentido de efetivação da EP, considera-se a necessidade de novos estudos, principalmente voltados à avaliação do impacto das ações educativas realizadas, tendo como parâmetros as políticas de educação e saúde (JESUS et al 2011).

## **5.5 Educação Permanente e os trabalhadores de saúde**

Segundo Oliveira et al (2011) ressalta que o desafio da EP é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação. Por isso, é necessária a revisão dos métodos utilizados nos serviços de saúde para que a EP seja, para todos, um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.

Percebe-se a capacitação profissional como a forma de transformar a realidade da profissão e a participação da enfermagem na transformação dos serviços em que atua. Compreender essa realidade e entender seus desdobramentos específicos para o trabalho e para a educação no (e para o) setor saúde é um desafio para a conformação de papéis e ações no espaço de trabalho que transcende saídas normativas ou mesmo processos de autorregulação profissional (Balbino et al 2010).

A EP como ferramenta auxiliar ao processo de qualificação exige do profissional de saúde os princípios: como competência profissional, motivação organizacional e avaliação contínua, que serão alcançados a partir de uma transformação do profissional de saúde para atuar de forma crítica e reflexiva no seu cotidiano.

Para PASCOAL et al (2006) existe a necessidade de buscar a participação de todos os envolvidos nas questões educativas na enfermagem: educadores, educandos, instituições, contexto social, político, econômico e outros, para que, em sua relação de troca, indispensável à prática profissional, alcance-se o desenvolvimento pessoal e profissional. Precisa-se estimular a superação do sentimento de descrença que impede o esforço para a concretização de mudanças com relação à educação permanente na enfermagem. O primeiro passo em direção a essa mudança é acreditar que ela é possível, construída gradativamente e, ainda, reconhecê-la como infinita.

Então, caracteriza-se como um processo que acontece sob a influência das interações com o indivíduo, com o grupo social, com o ambiente e a organização.

Corroborando Ferraz et al (2006) ressalta-se que a educação permanente no trabalho não é a única forma de cuidar do sujeito-cuidador. Porém, é um caminho possível, a partir do momento que busca fundamentar e sistematizar um processo educativo e cuidadoso, com base no compromisso de emancipar os seres humanos para transformar sua realidade, entendendo que é nesse processo relacional de construção- desconstrução-reconstrução que se busca o ensinar, aprender, cuidar e o cuidar, aprender, ensinar.

## **6. CONCLUSÃO**

A educação permanente permite que as organizações/instituições possam qualificar os trabalhadores em saúde e assim incentivá-los à busca de conhecimento com vistas à pesquisa.

Este estudo permitiu reconhecer ações de educação permanente que possibilitam incentivar o trabalhador de saúde a prestar uma assistência de qualidade. O incentivo das organização/instituições de saúde na implantação e manutenção da educação permanente é um fator importantíssimo, pois se constata que este investimento qualifica a assistência de enfermagem reproduzindo gestão participativa.

Há um longo caminho a ser percorrido para a valorização da educação permanente. No cenário específico da saúde, encontra-se a EP como facilitadora para resolução dos déficits relacionados à compreensão dos problemas de saúde dos clientes, devido ao trabalho contínuo de integralidade realizada por enfermeiros motivados rumo à qualidade da assistência

## 7. REFERÊNCIAS

AMESTOY, Simone Coelho; MILBRATTH, Viviane. Marten; CESTARI, Maria Elisabeth; THOFEHRN, Maira Buss. Educação Permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. *Ciência, Cuidado & Saúde*, v. 7, p. 83-88, 2008.

BALBINO, Aldiania Carlos; BEZERRA, Mirna Marques; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; ALBUQUERQUE Izabelle Mont´Alverne Napoleão; DIAS, Maria Socorro de Araújo; PINTO, Vicente de Paulo Teixeira. **Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará.** *Trab. educ. saúde* vol.8 no.2 Rio de Janeiro July/Oct. 2010.

Lemos M; Fontoura, Marília. **A integração da educação e trabalho na saúde e a política de educação permanente em saúde do SUS-BA.** *Revista Baiana de saúde Pública.* 2009; 33(1):113-20.

MEDEIROS, Adriane Calvetti; 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.* vol.63 no.1 Brasília jan./fev. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providencias [Internet]. Brasília; 2004 [citado 2009 dez. 15]. Disponível em : [http://www.unifesp.br/dmedprev/planejamento/pdf/port\\_GM198.pdf](http://www.unifesp.br/dmedprev/planejamento/pdf/port_GM198.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2009 dez. 15]. Disponível em: [www.saude.pb.gov.br/site/geab/portaria2007](http://www.saude.pb.gov.br/site/geab/portaria2007).

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: Descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** *Ciência e Saúde Coletiva.* Rio de Janeiro: 10 (4), p. 975-986, 2005.

COSTA, M. A; SANTOS, N. B; RODRIGUEZ, J. A. F; BARBOSA, D. S.; SILVA, T. P; SPILKER, M. J; COSTA, S. M. M. **EAD a saúde: aproximação entre as áreas a partir da experiência de um curso na Fundação Oswaldo Cruz.** Revista Científica em Educação à Distância EAD em Foco, Rio de Janeiro, n. 2, p. 47-57, nov. 2012.

CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira; MACÊDO, Maria Lúcia Azevedo Ferreira; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque; BACKES, Jussara Gue Martini, Vânia Marli Schubert. **Prática da Educação Permanente Pela Enfermagem nos Serviços de Saúde.** Revista enfermagem UFPE on line., Recife, 7(2):598-607, fev., 2013.

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. **Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores.** Rev. esc. enfermagem. USP vol.44 no.3 São Paulo Set. 2010.

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da; FERRAZ, Fabiane; LINO, Mônica Motta; BACHES, Vânia Marli Schubert; SCHIMIT, Sandra Márcia Soares. **Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora.** Rev. Gaúcha Enfermagem. (Online) vol.31 no.3 Porto Alegre set. 2010.

JESUS, Maria Cristina Pinto de; FIGUEREDO, Mariângela Aparecida Gonçalves; SANTOS, Sueli Maria dos Reis; AMARAL, Arlete Maria Moreira do; ROCHA, Letícia de Oliveira; THIOLENT, Michel Jean Marie. **Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário.** Rev. esc. enfermagem. USP vol.45 no.5 São Paulo out. 2011.

MOTTA, José Inácio Jardim; RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero. **Educação Permanente como Estratégia na Reorganização dos Serviços de Saúde.** Divulgação em saúde para debate. Londrina (12): 39-44, Jul, 1996.

MANCIA, Joel Rolim; CABRAL, Leila Chaves; KOERICH, Magda Santos. **Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde.** Rev. Brasileira de enfermagem. v.57 n.5 Brasília set./out. 2004.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de**

**evidências na saúde e na enfermagem.** Revista Texto Contexto - enfermagem. vol.17 no.4 Florianópolis Oct./Dec. 2008

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly .Dias; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein*, São Paulo, v.8, n.1, p.102-6, 2010.

TANNURE, Meire. Chucre.; PINHEIRO, Ana .Maria. **Sistematização da Assistência de Enfermagem Guia Prático** segunda edição. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. v. 1. 298p.

*Amarílis Schiavon Paschoal, Maria de Fátima Mantovani, Maria Ribeiro Lacerda*

PASCHOAL, Amarílis Schiavon; MANTOVANI, Maria de Fátima; Lacerda Maria Ribeiro. **A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional.** Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2006 set;27(3):336-43.

PEDROSA, José Ivo dos santos. **Planejamento e Monitoramento das ações de Educação em Saúde Através dos Indicadores de promoção da Saúde: Uma proposta.** Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil. Recife: v. 1, n° 2, p. 155-165, 2001.

PEREIRA, Isabel Brasil et al.**Educação e Saúde na Prática do Agente Comunitário.** In: MARTINS, Carla Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros. (org). Educação e Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

PEREIRA, Isabel Brasil et al. **Educação em Saúde.** In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio César França. (orgs). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

OLIVEIRA, Fernanda Maria do Carmo da Silveira Neves de; FERREIRA, Emiliane Cunha, RUFINO, Neide Angélica; SANTOS, Maria da Soledade Simeão dos. **Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem.** Aquichán vol.11 no.1 Bogotá Jan./Apr. 2011.

BACKES, Vânia Marli Schubert; LINO, Mônica Motta; PRADO, Marta Lenise do; REIBNITZ, Kenia Schimidt; CANAVER, Bruna Pedroso. **Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde.** Rev. bras. enfermagem. v.61 n.6 Brasília nov./dez. 2008.

Whittemore R, Knafl K. **The integrative review: updated methodology.** J Adv Nurs. 2005 Dec; 52 (5):546-53.

## APENDICE 1

### Instrumento de Coleta de Dados

Referência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Profissão do Autor: \_\_\_\_\_

Área de atuação: \_\_\_\_\_

País de origem: \_\_\_\_\_ Qualificação \_\_\_\_\_

Fonte: (  ) LILACS (  ) BDENF (  ) SCIELO

Título do periódico: \_\_\_\_\_

Tipo de estudo: \_\_\_\_\_

Ano de publicação: \_\_\_\_\_

Delineamento do estudo: \_\_\_\_\_

Tipo de publicação: (  ) artigos

Quais são as produções científicas de enfermeiros sobre EP (Educação Permanente) nas organizações/ instituições de saúde brasileiras?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_