

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**PATRÍCIA FELISMINA LEITE**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO PARA A  
MELHORIA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS PARA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA**

Conselheiro Lafaiete-MG

2013

**PATRÍCIA FELISMINA LEITE**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO PARA A  
MELHORIA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS PARA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUEM ATUAM EM UNIDADE  
DE TERAPIA INTENSIVA**

Monografia apresentada ao curso de especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências para a obtenção do título de Especialista.

Orientador: Profa. Dra. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro

Conselheiro Lafaiete-MG

2013

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

Leite, Patrícia Felismina

A Educação Permanente como Instrumento para a Melhora de Indicadores Assistenciais para Profissionais de Enfermagem que Atuam em Unidades de Terapia Intensiva [manuscrito] / Patrícia Felismina Leite. - 2014.

43 f.

Orientador: Marlene Azevedo Magalhães Monteiro.

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 .

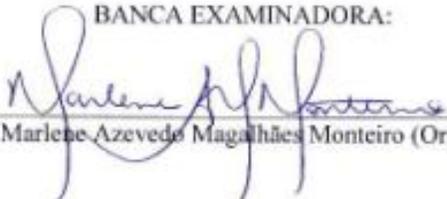
1.Educação Permanente. 2.Indicadores Assistenciais. 3. Enfermagem. 4.UTI. I.Monteiro, Marlene Azevedo Magalhães . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Patrícia Felismina Leite

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO PARA A  
MELHORIA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS PARA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE  
DE TERAPIA INTENSIVA**

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. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro (Orientadora)

  
Profª. Anadias Trajano Camargos

Data de aprovação: 14/12/2013

## AGRADECIMENTOS

Nossas histórias são marcadas por grandes vitórias e muitos obstáculos, mas algumas pessoas são realmente um presente em nossa vida e no nosso caminho por isso agradeço incondicionalmente:

A Deus que me iluminou durante esta trajetória, concedendo-me a conquista de mais esta vitória;

A minha mãe por ser tão dedicada e amiga, a pessoa que mais me apoia e acredita na minha capacidade, apesar da distância, sempre se faz presente ao máximo;

Ao meu pai por ser a figura a qual me espelhei e quem tenho muito orgulho de ser filha;

A minha irmã que apesar da distância sempre permanece em meu coração;

A minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dra. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro, pela presteza em me auxiliar nessa trajetória com sua valorosa contribuição;

A Professora Anadias pelo carinho, dedicação e apoio incondicional diante dos “contratempos” decorridos no curso. Foi de grande valia e de grande incentivo! Sinto-me honrada de ter conhecido uma professora com tanto prazer pela profissão e carinho por seus alunos;

A tutora Tatiana, pelos recadinhos e lembretes, sem eles talvez tivesse me perdido durante essa jornada;

A Tatiana Caetano, uma grande amiga e excelente profissional, que me deu oportunidade de crescer profissionalmente e, principalmente, me deu apoio nos momentos mais difíceis;

A Daniele Martins, pelo carinho e preocupação com minha saúde e alimentação... Uma grande amiga sempre pronta a me ouvir e ajudar em todos os momentos;

A Lucélia Gomes uma amiga doce e carinhosa, que por várias vezes me deu ânimo e não deixou que eu desistisse dos meus objetivos... São grandes amigas conquistadas durante o decorrer do curso... Três “anjinhos” enviados por Deus que me ajudaram a concluir e não desistir, apesar de todos os contratempos que enfrentei durante este curso. Meninas obrigada pela amizade e companheirismo!

Ao Hudson Patrick, um grande companheiro e presente de Deus, que de forma especial e carinhosa me deu força e incentivo. Obrigada pelo carinho, apoio e compreensão nesta caminhada final;

Aos colegas de classe, pela miscigenação de saberes que levarei comigo, e pela motivação e amizade oferecidos em todo o decorrer do curso;

E todos aqueles que de alguma forma estiveram presentes durante minha trajetória, que se torna mais uma vitória em minha vida.

“A educação não pode transformar o mundo, mas pode modificar as pessoas e estas transformarem o mundo. Se a educação sozinha não transforma a sociedade sem ela tão pouco a sociedade se muda.”

Paulo Freire

## RESUMO

A Educação Permanente como instrumento para a melhoria da qualidade de indicadores assistenciais para Profissionais de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o objetivo deste trabalho. Para atingi-lo, a pergunta que orienta este trabalho é: Como a educação permanente pode contribuir para os processos de trabalho da equipe de enfermagem dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva adulto? Para responder a esta pergunta, recorreu-se à pesquisa bibliográfica integrativa realizada por meio de consulta a artigos científicos nos sites de pesquisa da *Scielo*, *Lilacs*, bem como às demais fontes convencionais. Na medida em que a educação permanente propicia a atualização e o contato com novos conhecimentos, ela se torna imprescindível para a obtenção da qualidade e dos objetivos organizacionais. Para o enfermeiro da UTI adulto, o mantém atualizado quanto ao seu papel, emprego de novas tecnologias e ferramentas, medicamentos, cuidados, técnicas de relacionamento, entre outros aspectos essenciais ao êxito pretendido.

**Palavras-chave:** Educação Permanente. Indicadores Assistenciais. Enfermagem. UTI.

## **ABSTRACT**

The Continuing Education as a tool for improvement of Assistance indicators to Intensive Care Unit's Nursing Professionals is the subject of this research, whose aim is to highlight the importance of continuing education as a tool in improving quality indicators, highlighting nursing participation in strategies to improvements in assistance in intensive care units. To achieve this goal, the question that guides this study is: How can permanent education contribute to the nursing team work processes within an adult intensive care unit? To answer this question, we resorted to the integrative literature, performed by consulting scientific articles on websites such as Lilacs (from BIREME - Latin American and Caribbean Information Center on Health Sciences), Scientific Electronic Library Online - Scielo, as also other conventional sources. As continuing education propitiates updating and contact with new knowledge, it becomes indispensable for the achievement of quality and organizational goals. When it comes to adult ICU's nurse, it keeps the professional updated in his (or her) role, use of new technologies and tools, medicines, care, relationship's technics, among other essential aspects to the desired success.

**Keywords:** Continuing Education. Assistance Indicators. Nursing. ICU.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Bases de dados utilizadas na busca eletrônica para a revisão integrativa.....	19
Quadro 2: Número de estudos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases de dados eletrônicas. ....	21
Quadro 3: Estudos incluídos, segundo a codificação determinada e dados de publicação. ....	22
Quadro 4: Distribuição dos estudos, segundo o instrumento utilizado.....	25
Quadro 5: Distribuição dos estudos, segundo seus objetivos.....	27

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 OBJETIVO .....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
3.1. A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	14
3.2. A UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI).....	16
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
4.1 MÉTODO .....	18
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	18
4.3 VARIÁVEIS DE ESTUDO.....	19
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	20
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	21
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	21
5.2 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NAS UTIS E O PAPEL DO ENFERMEIRO.....	30
5.3 INDICADORES ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE E SUA RELAÇÃO EM SAÚDE .....	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	35
REFERÊNCIAS .....	37
ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo, em seu processo constante de mudança, apresenta necessidades permanentes nas diversas áreas em que o homem se relaciona especialmente naquelas consideradas essenciais para sua sobrevivência, tais como: habitação, saúde e educação. Em tal contexto, apresenta relevância considerável a questão da saúde, pois diz respeito imediato ao bem-estar do indivíduo e incide diretamente sobre sua capacidade de trabalhar, estudar, relacionar-se com o outro, enfim, em sua capacidade de usufruir e participar ativamente da sociedade. Ressalta Brasil apud Batistella (2013), que a saúde tem ligação imediata com as condições de alimentação, renda, trabalho, liberdade, habitação, transporte e lazer e liberdade. Resulta por fim, da forma de organização social e produção, aspectos que geram expressivas desigualdades nos níveis de vida dos indivíduos.

Nesse ambiente, a educação é fator primordial, pois é ela que imprime no indivíduo o conhecimento, renovando-o pela atualização constante. Em outras palavras, ela propicia a posse do saber e, assim, possibilita ao homem participar, opinar, decidir, enfim contribuir para o desenvolvimento da sociedade (SILVA, CONCEIÇÃO, LEITE, 2008).

Ressalta-se que a educação e a saúde são essenciais para a criação de condições adequadas para a promoção da vida. Além disso, a educação permanente em saúde propicia a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e de gestão (ALMEIDA; FERRAZ, 2008).

Segundo Silva; Seiffert (2009), em algumas instituições de saúde existe um setor denominado Educação Continuada ou contínua. A Organização Panamericana de Saúde - OPAS recomenda que o enfermeiro seja o responsável por este setor e esteja envolvido diretamente com o atendimento às necessidades de desenvolvimento pessoal e profissional, pois são eles que mantêm contato direto e permanente com a equipe de enfermagem, o que possibilita perceber a realidade e avaliar as necessidades da equipe.

Nos serviços de saúde, os processos educativos visam o desenvolvimento dos profissionais através de capacitações, treinamentos e cursos emergenciais estruturados e contínuos, com planejamento dinâmico, participativo e interdisciplinar com a participação entre

diferentes áreas, objetivando a resolução de problemas de forma global e abrangente (SILVA; SEIFFERT, 2009).

Dentro de uma equipe, quem não se atualiza pode correr o risco de ficar fora de diretrizes recomendadas e ser um desagregador na execução de atividades. Em se tratando de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que são unidades destinadas aos cuidados com pacientes em situações críticas de saúde e cujos processos de trabalho exigem qualificação permanente das equipes, a fim de dinamizar os processos educativos, este processo deve ser mais intenso, estimulando a reflexão constante sobre a prática e a construção conjunta do conhecimento, o uso de equipamentos especializados, competência técnica científica e emocional (LAZZARI; SCHMIDT; JUNG, 2012).

Desse modo, é possível afirmar que a UTI é um espaço no qual tecnologias complexas são empregadas em consonância com cuidados especializados. Para isso, é necessário contar com uma equipe capacitada para utilizar essa tecnologia e aplicar os cuidados recomendados, a fim de se prestar o melhor atendimento ao paciente e, desse modo, garantir a melhoria contínua da qualidade assistencial dirigida a ele (KOIZUMI *et al.*, 2013).

Ressalta-se que para o bom funcionamento hospitalar, não basta contar com equipamentos de qualidade e área física adequada. É indispensável que os profissionais atuantes nas terapias intensivas passem por capacitação profissional contínua, para garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes críticos (BUSSOTTI *et al.*, 2013).

Diante do exposto, o presente trabalho aborda a importância da educação permanente como instrumento para a melhoria dos indicadores assistenciais para profissionais de enfermagem que atuam na UTI. O tema é atualizado e coerente com o momento evolutivo da sociedade, relacionando a educação e saúde tendo como resultado, a qualidade na assistência prestada ao paciente crítico.

Segundo Moura *et al.*, (2009), para se alcançar a excelência da qualidade na assistência dos serviços, instituições hospitalares públicas e privadas buscam frequentemente ferramentas que proporcionem informações para um processo decisório baseado em evidências concretas.

Uma ferramenta muito utilizada é o uso de indicadores de qualidade, que é considerada uma unidade para avaliar serviços, processos e operações utilizadas por instituições

e setores específicos. Pode ser usada como um guia para monitorar e avaliar a qualidade de cuidados prestados ao paciente, auxilia também a expor a situação atual de um determinado acontecimento seja este satisfatório ou não para instituição, fazer comparações entre setores, e assim descobrir quais mudanças serão mais cabíveis dentro da unidade (KURGANT; TRONCHIN; MELLEIRO, 2008).

Diante da importância do tema, este estudo objetiva discutir a importância da educação permanente como instrumento na melhoria de indicadores de qualidade, destacando a participação da enfermagem em estratégias para melhorias na assistência em Unidades de Terapia Intensiva.

Assim, a pergunta norteadora deste trabalho é: “Como a educação permanente pode contribuir para os processos de trabalho da equipe de enfermagem dentro de uma unidade de terapia intensiva adulto?”

## **2 OBJETIVO**

Discutir a importância da educação permanente como instrumento na melhoria de indicadores de qualidade, ressaltando a participação da enfermagem em estratégias para melhorias na assistência em Unidades de Terapia Intensiva.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

A política nacional de educação permanente criada através da portaria 198/GM/MS em 13 de fevereiro de 2004 tem como proposta a transformação do trabalho na área da saúde, estimulando a atuação crítica, reflexiva e compromissada, respeito às características regionais e necessidades específicas de formação dos trabalhadores. E Ra que tudo isso ocorra é preciso descentralizar e distribuir a capacidade pedagógica entre os trabalhadores, gestores, serviços e comunidade (BRASIL, 2007).

O Ministério da Saúde criou uma política nacional de formação e desenvolvimento para o conjunto dos profissionais de saúde, por meio da constituição de polos de Educação Permanente em Saúde para o com a criação de projetos de mudança na educação técnica, na graduação, nas especializações em serviço, desenvolvimento dos trabalhadores produção de conhecimento para a mudança das práticas de saúde entre outros (BRASIL, 2009)

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde precisa levar em conta as diferenças de cada região, as desigualdades de cada uma e suas necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde sem esquecer-se de analisar os recursos já instalados com relação à educação na saúde (BRASIL, 2009).

De acordo com a portaria 198/GM em 13 de fevereiro de 2004:

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma proposta de ação estratégica que visa a contribuir para transformar e qualificar: a atenção à saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas. A implantação desta Política implica em trabalho articulado entre o sistema de saúde (em suas várias esferas de gestão) e as instituições de ensino, colocando em evidência a formação e o desenvolvimento para o SUS como construção da Educação Permanente em Saúde: agregação entre desenvolvimento individual e institucional, entre ações e serviços e gestão setorial e entre atenção à saúde e controle social.

Segundo Nespoli e Ribeiro (2011), a saúde é, talvez, o maior bem do indivíduo, pois é ela que o capacita a ir e vir, trabalhar, estudar, caminhar, praticar esporte, enfim, desenvolver desde atividades simples até aquelas mais complexas. Por outro lado, a educação é sinônimo de

conhecimento, sem ela o homem não conta com informações necessárias para manter e preservar sua saúde.

O hospital é um dos espaços de convívio das pessoas em que os indivíduos que apresentam problemas de saúde buscam tratamento em função de doenças ou alterações que possam comprometer o seu desempenho em atividades cotidianas.

Nessas instituições, a enfermagem tem o papel de garantir a aplicação segura e eficaz dos cuidados além de orientação e educação preventiva, cujo objetivo é contribuir para a reabilitação do indivíduo, o autocuidado, de modo a possibilitar sua reintegração ao meio social (SILVA; SELFFERT, 2009).

Em vista da sua importância e atividades pelas quais se responsabiliza, a equipe de enfermagem é a mais presente nos hospitais brasileiros. Segundo Luz (2000), essa equipe entre médicos, nutricionistas, psicólogos e outros alcança o percentual de até 60% em algumas instituições.

Sendo o capital humano o componente mais importante e essencial para o bom funcionamento das instituições de saúde, ele deve ser alvo de análises constantes para melhorar a qualidade do trabalho e competência profissional (OGUISSO, 2000 *apud* SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE, 2008).

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde pode ser compreendida como aprendizagem no trabalho em que aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano da organização. A Organização Mundial de Saúde reconhece a educação continuada como parte essencial para a qualidade da assistência à saúde (MANCIA, CABRAL, KOERICH, 2004).

Conforme Paschoal; Mantovani; Lacerda (2007) a educação permanente é voltada para o desenvolvimento do potencial humano para gerar capacidade técnica específica dos sujeitos e obtenção de novos conhecimentos, conceitos e atitudes.

Porém antes do conceito de educação permanente em saúde, o termo utilizado era educação continuada e estava centrada na transmissão de conhecimentos atualizados, mas longe de problemas concretos dos serviços além de ser voltado para capacitação de médicos, sem enfoque multidisciplinar.

Arruda *et al.*, (2008) ressalta que a Educação Continuada possibilita a atualização e a aprendizagem dos enfermeiros e da equipe de enfermagem. Para ampliar os resultados,

entretanto, é necessário que os conteúdos selecionados considerem a realidade, o cotidiano do trabalho, as necessidades do profissional, do setor em que ele está inserido bem como a própria instituição, além da evolução tecnológica.

Segundo Paschoal; Mantovani; Lacerda (2007) “a educação continuada é entendida como toda ação desenvolvida após a profissionalização com propósito de atualização de conhecimentos e aquisição de novas informações e atividades de duração, definida por meio de metodologias formais”. Permite ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades.

O termo educação continuada foi abandonado e o termo educação permanente se faz presente e é realizada:

...a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores de saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pela necessidade de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (Brasil, 2006 p. 22).

Os profissionais de saúde devem se comprometer com a Educação Permanente e participar dos programas estabelecidos. Do mesmo modo, o processo educativo deve ser contínuo, uma vez que a integração otimiza a atuação das equipes em conformidade com a realidade da instituição (SILVA; SELFFERT, 2009).

A atuação do enfermeiro é de extrema importância como educador por possuir uma formação que lhe confere a capacidade de compreender as singularidades de cada indivíduo além da função de coordenar, cuidar, gerenciar e educar. Através de sua qualificação profissional, o enfermeiro contribui para a melhoria do atendimento diminuindo as possíveis causas que comprometem a qualidade da assistência prestada (AMARAL *et al.*, 2011).

Isso se aplica a qualquer área de atendimento hospitalar, seja nas unidades de internação, em unidades de atendimento, em blocos cirúrgicos ou em uma UTI. No caso das UTIs, entretanto, exige-se maior qualificação profissional, uma vez que diz respeito a situações extremamente delicadas. Em outras palavras,

O ambiente da UTI exige profissionais capazes de articular conhecimentos gerados pelo setor, com competências para um atendimento rápido e com a complexidade inerente ao perfil dos clientes internados. Estes profissionais, além de dominar as competências

necessárias a sua atuação cotidiana, deverão estar habilitados para trabalhar com as diversas esferas do conhecimento dentro do sistema de saúde (GODINHO, 2009, p.3).

### **3.2. A UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI)**

A Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) é um local especial em que o paciente em estado grave ou delicado, recebe tratamento especializado. Este local é caracterizado, especialmente, pela presença de tecnologia de ponta visando maximizar os cuidados ao paciente e, assim, a aumentar suas chances de recuperação.

Amorim e Silvério *apud* Vargas e Braga (2003) explicam que a unidade de terapia intensiva conta com um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, equipamentos e recursos humanos especializados, com o objetivo de prestar atendimento a pacientes graves, que requerem assistência médica e de enfermagem especializada e contínua, a fim de aumentarem suas chances de restabelecimento.

Segundo Vargas e Braga (2013), as UTIs foram criadas para atender o paciente crítico, ou seja, aquele que devido ao seu estado debilitado, a assistência e a observação contínuas são imprescindíveis. De acordo com Lino e Silva (2001), a era da Terapia Intensiva iniciou-se com Florence Nightingale, durante a guerra da Criméia no século XIX, onde os indivíduos mais graves foram acomodados de forma a facilitar o atendimento imediato.

Vargas e Braga (2013, p.19) acrescentam que é essencial que o enfermeiro se mostre capaz de atuar na UTI “criando soluções, reformulando maneiras de cuidar, sendo dotado de capacidade crítica de intervenção”, para isso, a educação permanente é essencial.

O enfermeiro intensivista, deve ser capaz de atuar nos processos educativos de todos os profissionais de sua equipe, indivíduos e familiares dos pacientes, reconhecendo a situação de vida e os hábitos sócio-econômico-cultural de cada um e, deste modo contribuir com a qualificação da prática profissional, construindo novos hábitos estruturados nos conceitos da metodologia crítica e reflexiva (VARGAS; BRAGA, 2013).

## **4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **4.1. MÉTODO**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o propósito de reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta. De acordo com Pompeo, Rossi, Galvão (2009), a revisão integrativa é o método mais amplo porque permite incluir a pesquisa da literatura teórica e empírica e estudos de abordagem qualitativa e quantitativa.

Para a construção de uma revisão num primeiro momento é necessário determinar o objetivo específico, estabelecer os questionamentos a serem respondidos e como próximo passo fazer a busca e coleta de pesquisas dentro dos critérios de inclusão e exclusão, já estabelecidos previamente (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

Conforme Botelho, Cunha e Macedo (2011), na construção da revisão integrativa é importante percorrer as seis etapas metodológicas, são elas: Primeira Etapa: Identificação ou Seleção do tema e elaboração da pergunta norteadora. Segunda Etapa: Coleta de dados, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos. Terceira Etapa: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos. É necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado. Quarta Etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Quinta Etapa: Interpretação dos resultados ou discussão dos resultados. Sexta Etapa: Apresentação da revisão integrativa.

### **4.2. POPULAÇÃO E AMOSTRA**

Realizou-se a investigação do tema mediante levantamento bibliográfico em artigos, leis e tese de mestrado que acatavam ao objetivo do estudo, além de busca digital em banco de dados eletrônicos.

Foram pesquisados artigos em revistas científicas disponíveis na internet, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os seguintes descritores: “educação permanente”, “enfermagem na UTI adulto”, “indicadores assistenciais” e “Unidades de Terapia Intensiva”.

Na busca eletrônica foram obtidos 169 artigos completos e 01 dissertação de mestrado, dos quais foram selecionados a dissertação e 23 artigos que possuíam seus textos completos com indexação no SCiELO e LILACS (Quadro 1), 02 portarias do ministério da saúde e 01 Caderno do ministério da saúde. Os outros 142 artigos não foram utilizados, pois os conteúdos dos mesmos não estavam totalmente relacionados com o tema deste estudo.

Como critérios de inclusão na escolha dos artigos foram: desenho metodológico qualitativo; artigos condizentes com os objetivos deste trabalho; artigos que foram publicados totalmente na língua portuguesa; publicados nos bancos de dados mencionados no período de 2000 a 2013; e que compreendiam o tema deste trabalho, além de serem de acesso gratuito. E, como critérios de exclusão: os artigos que foram publicados antes de 2000; os que não mencionavam pelo menos um aspecto do estudo relacionado à enfermagem, quais sejam: a educação permanente, indicadores assistenciais e Unidade de Terapia Intensiva.

Quadro 1 - Bases de dados utilizadas na busca eletrônica para a revisão integrativa.

<b>Bases de dados</b>	<b>População</b>	<b>Estratégia de busca</b>	<b>Amostra</b>
<i>SCIELO</i>	148	Educação permanente, enfermagem na UTI adulto, indicadores assistenciais, Unidades de Terapia Intensiva.	13
<i>LILACS</i>	16	Educação permanente, enfermagem na UTI adulto, indicadores assistenciais, Unidades de Terapia Intensiva.	09
<i>SCIELO e LILACS</i>	02	Educação permanente, enfermagem na UTI adulto, indicadores assistenciais, Unidades de Terapia Intensiva.	02
<i>MINISTERIO DA SAUDE</i>	03	-	03
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	-	<b>27</b>

#### 4.3. VARIÁVEIS DE ESTUDO

Neste estudo foram selecionadas as variáveis: *área de atuação, país de origem, qualificação, fonte, ano de publicação, periódico, tipo de publicação e relacionada ao tema do estudo.*

#### **4.4. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Para a coleta de dados dos artigos incluídos na revisão integrativa foi utilizado o instrumento elaborado por Campos (2005). Este instrumento foi construído em sua dissertação de mestrado, contendo título de publicação, autoria, dados da publicação, metodologia e objetivos (ANEXO A).

Posteriormente, realizou-se a leitura dos estudos pré-selecionados, para identificação de elementos, que se relacionassem à temática e à importância da educação permanente para a equipe de enfermagem como instrumento de melhoria de indicadores assistenciais. Seleção dos trechos que continham as evidências científicas necessárias, que após esse processo foram agrupadas de acordo com o tema central e elementos relacionados a ele.

A elaboração do instrumento de coleta de dados tem com objetivo reunir as informações-chave de cada artigo selecionado (BEYER; NICOLL, 1998).

A tarefa de definir quais serão as características ou informações que serão coletadas dos estudos é a essência da revisão integrativa, sendo essa fase análoga à coleta de qualquer pesquisa (GANONG, 1987).

#### **4.5. ANÁLISE DOS DADOS**

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente. A análise foi realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nas diferentes pesquisas.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1. CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

No Quadro 2 está relacionado o total de publicações encontradas, pré-selecionadas, excluídas e incluídas, a partir da estratégia de busca em cada base de dados.

Quadro 2 - Número de estudos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases de dados eletrônicas.

<b>Base de dados</b>	<b>Estudos encontrados</b>	<b>Estudos pré-selecionados</b>	<b>Estudos excluídos</b>	<b>Estudos incluídos</b>
<i>SCIELO</i>	148	13	138	13
<i>LILACS</i>	16	09	07	09
<i>SCIELO E LILACS</i>	02	02	00	02
<i>MINISTÉRIO DA SAÚDE</i>	03	03	00	03
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>27</b>	<b>145</b>	<b>27</b>

A base de dados que obteve o maior número de estudos incluídos no presente estudo foi SCiELO (13), seguida da LILACS (08), e foram encontrado artigos em ambas as bases de dados SCiELO e LILACS (02) e Ministério da Saúde (portarias) foram encontrados (03). Com relação às bases de dados selecionadas todas obtiveram estudos disponíveis no idioma português, correspondendo a 27 (100%) dos estudos selecionados.

No Quadro 3 foram relacionadas as informações sumárias dos estudos incluídos, segundo a codificação determinada para melhor abordagem dos estudos, dispostos em ordem alfabética do primeiro autor .

Quadro 3 - Estudos incluídos, segundo a codificação determinada e dados de publicação.

<b>Código do estudo</b>	<b>1º autor</b>	<b>Fonte</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>
E1	ALMEIDA, L. P. V. G.; FERRAZ, C. A.	Scielo	Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem.	2008
E2	AMESTOY, S. C.; MILBRATH, V. M.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN, M. B	Scielo	Educação Permanente e Sua Inserção no Trabalho da Enfermagem.	2007
E3	ARRUDA, M. P.; ARAÚJO, A. P.; LOCKS, G. A.; PAGLIOSA, F. L	Scielo	Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da Saúde	2008
E4	BITTAR, O.J.N.	Lilacs	Indicadores de qualidade e quantidade em saúde.	2001
E5	BRASIL	Ministério da saúde	Portaria 198/GM/MS. Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia o Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores do setor.	2004
E6	BRASIL	Ministério da saúde	Portaria 1996 GM/MS. Política nacional de educação permanente.	2007
E7	BRASIL	Ministério da saúde	Política Nacional de Educação Permanente em. Saúde Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9.	2009
E8	BUSSOTTI, E. A.; LEÃO, E. R.; CRISTENSEN, K.; FILHO, L. M. R.; BELEM, T. M. U.; SANTOS, K. J.	Scielo	Programa educacional para unidades de terapia intensiva neonatais e pediátricas brasileiras.	2013
E9	CARNEIRO, M. S.; SILVA, R. F. G.; CRUZ, T. C. A.; FERREIRA, E.S.	Lilacs	Educação permanente em saúde no desenvolvimento organizacional do serviço de enfermagem da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará	2006
E10	CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M.	Scielo	O quadrilátero da formação para área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social.	2004

E11	GODINHO, J.S.L.	Lilacs	A Educação Permanente em Enfermagem na UTI Neonatal: Pesquisa Exploratória de Campo.	2009
E12	D'INNOZENZO, M.; ADAMI, N.P.; CUNHA, I.C.K.O.	Scielo	O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem.	2006
E13	KOIZUMI M. S.; KIMURA M.; MIYADAHIRA A. M. K.; CRUZ D. A. L. M.; PADILHA K. G.; SOUSA R. M. C.; ALTIMARI P. D.M.	Lilacs	Educação Continuada da Equipe de Enfermagem nas UTIs do Município de São Paulo	2013
E14	KURCGANT, P.; TRONCHIN, D.M.R.; MELLEIRO, M.M.	Scielo e Lilacs	A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos	2006
E15	KURCGANT, P.; MELLEIRO, M.M.; TRONCHIN, D.M.R.	Scielo e Lilacs	Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem.	2008
E16	LAZZARI, D.D.; SCHMIDT, N.; JUNG, W.	Scielo	Educação continuada em unidade de terapia intensiva na percepção de enfermeiras	2012
E17	LUZ, S.	Lilacs	Educação Continuada: estudo descritivo de instituições hospitalares. O mundo da Saúde	2000
E18	MANCIA, J.R.; CABRAL, L.C.; KOERICH, M.S.	Scielo	Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde.	2004
E19	MOURA G. M. S. S.; JUCHEM B. C.; FALK M. L. R.; MAGALHÃES A. M. M.; SUZUKI L. M.	Lilacs	Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem	2009
E20	NESPOLI, G.; RIBEIRO, V.M.B.	Scielo	Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde	2011

E21	OLIVEIRA, F. M. C. S. N.; FERREIRA E. C.; RUFINO N. A.; SANTOS M. S.S.	SciELO	Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem	2011
E22	PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M.F.; LACERDA, M.R.	Lilacs	A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional	2006
E23	RODRIGUES, A. V. D.; VITURI, D. W.; HADDAD, M. C. L.; VANNUCHI, M. T. O., OLIVEIRA, W.T.	SciELO	Elaboração de um instrumento para avaliar a responsividade do serviço de enfermagem de um hospital universitário	2012
E24	SILVA, G. M.; SEIFFERT, O.M.L.B.	Lilacs	Educação Continuada em Enfermagem: Uma Proposta Metodológica.	2009
E25	SILVA, M.F.; CONCEIÇÃO, F.A.; LEITE, M.M.J.	Lilacs	Educação Continuada: um Levantamento de Necessidades da Equipe de Enfermagem	2008
E26	URIZZI, F.; CARVALHO, L. M.; ZAMPA, H. B.; FEEREIRA, G. L.; GRION, C. M. C.; CARDOSO, L. T. Q.	SciELO	Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva.	2008
E27	VARGAS, D.; BRAGA, A.L.	SciELO	O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo.	2013

De acordo com o quadro acima, pôde-se observar que as fontes das publicações selecionadas são em sua maioria encontradas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Em relação ao período de publicação dos estudos, 05 estudos situam-se entre os anos de 2000 e 2004, 15 situam-se entre 2006 e 2009 e 07 entre 2011 e 2013. Estes dados demonstram que as pesquisas na área da saúde, em especial, a educação permanente na assistência de enfermagem se encontram em um ritmo constante e crescente de desenvolvimento.

O Quadro 4 refere-se aos instrumentos utilizados em cada estudo encontrado.

Quadro 4 - Distribuição dos estudos, segundo o instrumento utilizado.

<b>Código do estudo</b>	<b>Instrumentos</b>
E1	Nenhum
E2	Nenhum
E3	Grupo de Educação Permanente.
E4	Utilização das técnicas do marcador balanceado e do benchmarking em instituições de saúde.
E5	Nenhum
E6	Nenhum
E7	Nenhum
E8	Foi elaborado um instrumento para avaliação diagnóstica com base na portaria n. 3.432, de 12 de agosto de 1998.
E9	Estudo analítico do planejamento organizacional anual dos cursos dirigidos às gerências de enfermagem (ou serviço de enfermagem). Para análise estatística, avaliaram-se as reações e frequência pelos profissionais participantes dos cursos. Esses dados foram processados e analisados com auxílio do programa Microsoft Excel.
E10	Nenhum
E11	Entrevista realizada com treze profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário município de Vassouras/RJ.
E12	Nenhum
E13	Os dados foram obtidos por meio de um questionário enviado a cada uma das UTIs amostradas, o qual se compunha das seguintes partes:  A. Caracterização do hospital e da(s) UTI(s); B. Composição da equipe de enfermagem; C. Caracterização dos enfermeiros; D. Treinamento e reciclagem da equipe de enfermagem.

E14	Nenhum
E15	Entrevistas semi-estruturadas e analisadas segundo Bardin.
E16	Entrevista com roteiro semi-estruturado.
E17	Entrevista semi-estruturada com as coordenadoras do programa e questionário composto de questões abertas e de múltipla escolha aplicado a 100 enfermeiros do Hospital.
E18	Nenhum
E19	Relato de experiência do referido hospital universitário com a construção e implantação de indicadores de qualidade assistencial nos serviços de enfermagem.
E20	Nenhum.
E21	Formulação de questão norteadora.
E22	Nenhum.
E23	Instrumento para avaliar a responsividade do serviço de enfermagem, com dois focos distintos: um voltado para as expectativas e outro para as percepções dos pacientes, que foi subdividido nas categorias Estrutura, Processo e Resultados.
E24	Foram entrevistadas as duas enfermeiras que coordenam o Setor de Educação Continuada, após agendamento. As entrevistas tiveram duração média de 45 minutos cada e foram gravadas.
E25	O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário, composto de duas partes. A primeira parte do instrumento, que é composta pela caracterização dos indivíduos e pelas questões de múltipla escolha relacionadas ao SEC, foi igual para ambas categorias profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem); já a segunda parte foi aplicada somente para os enfermeiros, por se tratar de perguntas abertas relacionadas aos fatores que favorecem e os que dificultam a atuação dos mesmos no processo educativo da equipe.
E26	Entrevistas gravadas e escritas.
E27	Nenhum

Na busca por compreender melhor a temática da importância da educação permanente para profissionais de enfermagem dentro da UTI, considerou-se necessário realizar uma análise cautelosa do conteúdo das produções científicas selecionadas, iniciando primeiramente pela exposição (Quadro 5) e, posteriormente, a análise dos objetivos de cada estudo.

Quadro 5 - Distribuição dos estudos, segundo seus objetivos.

<b>Código do estudo</b>	<b>Objetivos</b>
E1	Identificar no marco das Conferências Nacionais e de Recursos Humanos em Saúde, no período de 1986 a 2005, as políticas de formação de recursos humanos.
E2	Propor reflexão crítica sobre sua utilização Política Nacional de Educação Permanente, nas instituições hospitalares.
E3	Analisar a evolução do presente trabalho em vários aspectos e constituir fonte de pesquisa e reflexão para a continuidade da proposta de educação permanente
E4	Apresentar os principais indicadores de resultados e a utilização das técnicas do marcador balanceado e do benchmarking em instituições de saúde. Métodos: levantamento bibliográfico sobre o assunto. Resultados: uma série de doze tabelas contendo diversos indicadores em saúde, definições do benchmarking e perspectivas do marcador balanceado quando aplicado a instituições de saúde.
E5	Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.
E6	Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

E7	Orientar a construção e o acompanhamento dos Termos de Compromisso de Gestão dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
E8	Avaliar os padrões de qualidade em saúde em 13 unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica da rede pública brasileira nos períodos anteriores (diagnóstico situacional) e posteriores (reavaliação) ao desenvolvimento do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde.
E9	Contribuir para formação de profissionais da área de enfermagem no que se refere ao conhecimento e realização de procedimentos técnicos e ao desenvolvimento interpessoal para promover atendimento de qualidade e humanizado
E10	Formular uma teoria-caixa de ferramentas a partir de uma prática em experimentação como política de educação para o Sistema Único de Saúde, que permita a análise crítica da educação que temos feito no setor da saúde e a construção de caminhos desafiadores.
E11	Compreender a necessidade de Educação permanente dos profissionais de enfermagem que trabalham em UTI neonatal e caracterizar a demanda de capacitação da UTI neonatal.
E12	Descreve a trajetória do movimento mundial pela qualidade e sua inserção nos serviços de saúde, pontuando o referencial teórico de Donabedian e, abordar a Sistematização de Assistência de Enfermagem como base para a qualidade dessa assistência prestada ao usuário.
E13	Analisar a estrutura física, recursos humanos, materiais e equipamentos das UTIs no Município de São Paulo e analisar os aspectos relativos às atividades de educação continuada da equipe de enfermagem.
E14	Construir estratégias para a avaliação de recursos humanos em saúde, através da construção de indicadores.
E15	Resgatar junto a docentes de administração em enfermagem os significados constitutivos de indicadores de qualidade de gerenciamento de recursos humanos em enfermagem

E16	Compreender, na percepção de enfermeiros, como ocorre a educação continuada em unidades de terapia intensiva.
E17	Resgatar através das narrativas das colaboradoras, informações que permitam a identificação de novos elementos constitutivos de indicadores de qualidade de gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e referendar o uso de indicadores já consagrados.
E18	Discutir a proposta atual de educação permanente do Ministério da Saúde, voltada para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde e traz um resgate da educação em geral e especificamente da educação de adultos, questão que afeta diretamente a enfermagem.
E19	Relatar a experiência do referido hospital universitário com a construção e implantação de indicadores de qualidade assistencial nos serviços de enfermagem
E20	Analisar as principais concepções teóricas e metodológicas que norteiam o material educativo do Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde, identificar oito eixos centrais de pensamento (proposições) que apontam diretrizes para o agenciamento de novas práticas no campo da saúde.
E21	Descrever as práticas transformadoras aplicadas pelo enfermeiro assistencial como elemento facilitador do processo ensino-aprendizagem.
E22	Subsidiar as discussões da continuidade de capacitação dos profissionais de enfermagem, tendo em vista que, na graduação, há exigência no sentido de formar profissionais críticos, reflexivos e competentes em aprender a aprender.
E23	Elaborar um instrumento para avaliar a opinião do cliente sobre a responsividade do serviço de enfermagem de um hospital universitário público.
E24	Apresentar um estudo sobre o Programa de Educação Continuada de um Hospital de Apoio ao Ensino no município de São Paulo, tendo em vista levantar subsídios para seu aprimoramento na perspectiva interdisciplinar.
E25	Fazer alguns diagnósticos através do levantamento das necessidades da equipe

	de enfermagem das Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Público da Grande São Paulo, quanto ao desenvolvimento de um programa de educação continuada na instituição, bem como os fatores que favorecem e os que dificultam a inserção dos enfermeiros assistenciais das UTIs nas ações educativas in loco e naquelas que são promovidas pelo Serviço de Educação Continuada do hospital.
E26	Apreender os significados atribuídos pelos egressos do Curso de Enfermagem de uma universidade no Norte do Paraná, às experiências vivenciadas na realização de atividades educativas, junto aos trabalhadores de saúde.
E27	Discorrer sobre o papel do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Como descrito anteriormente, todos os estudos possuem objetivos demonstrados de forma clara e direta, o que possibilita o fácil entendimento do leitor, quanto às intenções dos pesquisadores. O objetivo de um estudo é a apresentação do resultado que se pretende alcançar com o desenvolvimento da pesquisa, constituindo a ação proposta para responder à questão do estudo que representa o estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Após a análise dos objetivos de cada estudo selecionado, surgiram algumas conjecturas e, destes foram originados alguns temas que obtiveram maior enfoque pelos autores. Os temas foram agrupados e discutidos para proporcionar maior abrangência à temática da educação permanente como instrumento de melhoria de indicadores assistenciais para a equipe de enfermagem que atua em UTI.

## **5.2. A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NAS UTIs E O PAPEL DO ENFERMEIRO**

As UTIs possuem características físicas e estruturais diferenciadas dos demais setores hospitalares, como: aparelhos distintos e de alta tecnologia, barulho de alarmes de monitores e respiradores, além da gravidade e volubilidade e dos pacientes internados, o que

pode causar desconforto e estresse para toda a equipe inclusive pacientes e familiares (URIZZI *et al.*, 2008).

Na educação permanente dentro da terapia intensiva é de extrema importância o envolvimento do enfermeiro, pois, é ele que mantém relação direta e permanente com a equipe de enfermagem, o que possibilita perceber a realidade e avaliar suas necessidades (SILVA; SELFFERT, 2009).

De acordo com o manual do ministério da saúde ( 2009, p.29):

“A capacitação é uma das estratégias mais usadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente.”

Ao enfermeiro compete além do cuidado ao paciente, a função de orientação e atualização das técnicas em enfermagem através da educação permanente. A lei 7.498/86 do exercício profissional de enfermagem menciona com clareza esses aspectos e pontua a importância do enfermeiro educador atuante através da educação permanente (COFEN, 1986).

Neste contexto Paschoal, Mantovani e Lacerda (2006 p.340) comentam que:

O enfermeiro é um educador em assuntos de saúde. Não tem como desenvolver suas funções sem realizar atividades educativas junto ao paciente, seus familiares e ao pessoal de enfermagem, sendo que educar é conduzir o indivíduo, sem prejuízo de sua iniciativa e liberdade, e valorizar as pessoas como seres humanos.

Além disso, segundo Gomes, Carvalho e Lima (1997), o enfermeiro deve estar capacitado para desempenhar atividades complexas, para as quais a autoconfiança, conciliada ao conhecimento científico, é fundamental para que ele possa conduzir o atendimento.

A Educação Permanente não é apenas necessária para o indivíduo enfermeiro em que ele desenvolve a capacidade de aprender em aprender, mas sim para toda a equipe de enfermagem para assim garantir a qualidade da assistência, pois mais do que atualização, a “educação permanente é um compromisso pessoal a ser aprendido, conquistado com as mudanças de atitudes que emergem das experiências vividas, mediante a relação com os outros,

com o meio, com o trabalho, na busca da transformação pessoal, profissional e social” (PASCHOAL; MANTOVANI; LACERDA, 2006, p.341).

Segundo Ceccim; Feuerwerker (2004, p.50):

“A lógica da educação permanente é descentralizadora, ascendente e transdisciplinar. Essa abordagem pode propiciar: a democratização institucional; o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, da capacidade de docência e de enfrentamento criativo das situações de saúde; de trabalhar em equipes matriciais e de melhorar permanentemente a qualidade do cuidado à saúde, bem como constituir práticas técnicas críticas, éticas e humanísticas.”

Além disso, assegura aos profissionais conhecimentos para abordar os pacientes e familiares, transmitindo-lhes, naquilo que for de sua alçada, informações seguras e competentes e orientando-lhes, sempre que necessário. Esse aspecto é essencial, porque vai ao encontro de necessidades do paciente, garantindo-lhe e aos familiares, conforto e a sensação de que conta com profissionais interessados e competentes (PASCHOAL; MANTOVANI; LACERDA, 2006).

Hudak e Gallo (1997) *apud* VARGAS; BRAGA (2013) explicam que os enfermeiros das UTIs precisam aliar à fundamentação teórica a capacidade de liderança. Do mesmo modo, outros aspectos também devem ser observados, entre eles: a iniciativa; o discernimento; a habilidade de ensino; a maturidade e a estabilidade emocional (HUDAK; GALLO, 1997 *apud* VARGAS; BRAGA, 2013).

Nesse contexto, a atualização é imprescindível, pois possibilita que os profissionais aprimorem, em conjunto com a equipe médica, habilidades para atuar, em situações diversificadas, de forma assertiva, objetiva e sincrônica, a fim de obter melhores resultados (VARGAS; BRAGA, 2013).

Desta forma, a educação é um artifício indispensável na vida de um profissional da área de saúde, pois é por meio dela que se criam espaços para o debate e a reflexão crítica sobre o processo de trabalho. O cuidado de enfermagem tem uma intenção terapêutica, devendo ser fundamentado no conhecimento científico acumulado e em uma prática diariamente reformulada pela emergência de novos conhecimentos científicos (GODINHO, 2009, p. 5).

Godinho (2009) ainda defende que a prática não pode se afastar do discurso teórico, uma vez que a teoria fortalece a prática fornecendo-lhe os subsídios para sua execução. Já a

prática fortalece o discurso teórico, conferindo-lhe mais argumentação. Em outras palavras, o autor defende que as ações de enfermagem devem ser trabalhadas como um todo.

De acordo com Carneiro *et al.*, (2006) a Educação Permanente em enfermagem tem transformado profissionais e impulsionando-os a buscar novos conhecimentos técnicos e capacidades interpessoais, o que valoriza ainda mais o programa como um investimento aos recursos humanos.

Para Silva e Seiffer (2009, p. 363), um programa de educação dirigido a profissionais de enfermagem exige “um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, buscando atender diretamente às necessidades da organização e dos profissionais”.

### **5.3. INDICADORES ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE E SUA RELAÇÃO EM SAÚDE**

De acordo com D’Innocenzo, Adami e Cunha (2006, p.85), a OMS definiu:

Qualidade da assistência de saúde em função de um conjunto de elementos que incluem: um alto grau de competência profissional, a eficiência na utilização de recursos, um mínimo de riscos e um alto grau de satisfação dos pacientes e um efeito favorável na saúde.

Um grande desafio para equipe de enfermagem em busca da excelência da qualidade assistencial é a avaliação dos resultados dos serviços proporcionados ao paciente. A avaliação desta qualidade se constitui em prática atual de organizações públicas e privadas.

Os indicadores surgem como forma “modo de gerar informações que subsidiam a criação de diretrizes ou dispositivos para a elaboração de políticas públicas de saúde e assim melhorar a gestão e a atenção oferecida” (MOURA *et al.*, 2009, p.137).

Segundo Bittar (2001, p.22) “Um indicador não é uma medida direta de qualidade”. É uma unidade de medida de uma atividade, com a qual se está relacionada. O uso de indicadores assistenciais é utilizado para avaliar o impacto das ações de enfermagem no processo do cuidado ao paciente crítico (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Existem fatores que interferem e fazem variar a qualidade como: ausência de treinamentos, capacitações e cursos estruturados no cotidiano da equipe. Nesse sentido, o

processo educativo constante se faz necessário através de planejamento dinâmico, participativo e interdisciplinar, com objetivos bem definidos para atender às necessidades de toda a equipe.

A melhoria da qualidade, conseqüentemente, indica melhoria de toda a equipe de trabalho, através de ações em longo prazo, mudanças gradativas e comprometimento permanente. Sendo assim, a qualidade está fortemente relacionada ao desempenho das pessoas, ao processo de trabalho, à satisfação do cliente e à cultura organizacional (CINTRA *et al.*, 2010).

De acordo com Amestoy *et al.*, (2007), a educação é o grande causador de mudanças e transformações nos processos de trabalho na terapia intensiva, que demandam qualificação permanente da equipe, com objetivo de acarretar reflexão da prática e a construção do conhecimento e, é através do conhecimento e importância do uso de indicadores assistenciais, que a equipe é influenciada a adquirir novas aptidões de forma dinâmica.

Segundo Lazzari, Schmidt e Jung (2012, p.89):

O desafio da educação permanente é estimular a consciência crítica, favorecendo espaços para que os indivíduos questionem, argumentem e continuem aprendendo a desenvolver o cuidado, proporcionando novos saberes que levem à execução adequada do trabalho, permeando a maneira de agir, de compreender e de organizar as condutas no cotidiano.

A educação permanente deve gerar na equipe de enfermagem um olhar da integralidade para as ações do cuidado ao paciente, e, ainda, colaborar em estratégias para solucionar problemas dos pacientes, facilitando a mudança das práticas de ensino-aprendizagem na produção do conhecimento (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Os pacientes internados em CTI são total ou parcialmente dependentes da equipe de enfermagem, sendo ela que detém maior contato com o paciente durante a internação. Logo, a educação permanente se faz necessária para aumento de habilidade intelectual, transformação da realidade pessoal, satisfação pessoal e competência do profissional; resultando em uma assistência eficaz e de qualidade ao paciente, o que refletirá diretamente nos indicadores assistenciais. Mas, para que isso ocorra é necessário que haja transformação no fazer cotidiano das ações da equipe de enfermagem, e é fundamental o comprometimento de todos (LAZZARI; SCHMIDT; JUNG, 2012).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais a qualidade tornou-se um item essencial na assistência de enfermagem, por outro lado para se garantir a qualidade é necessário maior profissionalismo e técnicas apropriadas tendo como objetivo final um tratamento eficaz ao paciente.

Através do uso de indicadores há possibilidade de monitorar a qualidade dos serviços prestados, melhorar a assistência ao paciente, atrair e estimular o envolvimento dos profissionais e até reduzir gastos. E será por meio da educação permanente que haverá qualificação contínua da equipe e melhoria na assistência de enfermagem influenciando diretamente os indicadores assistenciais.

No que tange à assistência de enfermagem, a educação permanente é um método de formação e desenvolvimento das práticas educativas, sendo um recurso inovador para a gestão do trabalho compreendendo que o aprender e ensinar se incorporam no cotidiano das organizações.

Assim, para que a equipe atue com excelência, é imprescindível que haja contato constante com a educação, pois ela é capaz de transformar o sujeito e ele, por meio do conhecimento adquirido, torna-se agente transformador do meio em que vive, através de uma consciência crítica e reflexiva.

A partir do exposto, parte-se agora para a resposta da pergunta norteadora do trabalho: Como a educação permanente pode contribuir para os processos de trabalho da equipe de enfermagem dentro de uma unidade de terapia intensiva adulto?

Em se tratando da unidade de terapia intensiva, local em que o paciente necessita de cuidados especializados e complexos, a educação permanente é requisito fundamental, pois além de preparar a equipe de enfermagem para lidar com a tecnologia e complexidade do tratamento, também a tornará hábil para cuidar do paciente e relacionar-se com os familiares, apoiando-os e esclarecendo dúvidas na medida dos seus conhecimentos, amenizando a dor e contribuindo para a recuperação do paciente.

A educação permanente, além de desenvolver profissionais através de capacitações, treinamentos e cursos, tem buscado alternativas e soluções para problemas reais e concretos do trabalho habitual, através da aprendizagem e ressaltando a disposição da equipe de criar

conhecimentos novos, a partir de discussões conjuntas. Como consequência, melhoria de todo o processo de trabalho da equipe, gerando qualidade da assistência prestada ao paciente crítico.

A melhoria da qualidade, conseqüentemente, indica melhoria de toda a equipe de trabalho, que será capaz de ofertar ao paciente melhor tratamento possível, em curto período de tempo e com maior resolutividade, permitindo, assim, que o paciente volte a se adaptar ao seu meio da melhor forma possível.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. P. V. G.; FERRAZ, C. A. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 6, n. 1, p. 31-35, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/05.pdf>>. Acesso em 17 nov. 2013.

AMARAL, L. R.; OLIVEIRA, M. A. D.; CARDOSO, R. B.; ÁVILA S. P. A. R.; CARDOSO, B. L. C. A atuação do Enfermeiro Como Educador no Programa Saúde da Família: Importância para Uma Abordagem Integral na Atenção Primária. **FG Ciência**, v.01, n.1, p.01-21, Jan./Jul. 2011. Disponível em < [http://www.portalfg.com.br/revista/artigo\\_2.htm](http://www.portalfg.com.br/revista/artigo_2.htm)>. Acesso em 20 nov. 2013.

AMESTOY, S. C.; MILBRATH, V. M.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN, M. B. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n.1, p. 83-88, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a18v57n5.pdf>>. Acesso em 21 nov. 2013.

ARRUDA, M. P.; ARAÚJO, A. P.; LOCKS, G. A.; PAGLIOSA, F. L. Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 32, n. 4, 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000400015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000400015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 nov. 2013.

BEYER, S.C.; NICOLL, L.H. Writing na integrative review. **A. O. R. N. Journal**, v. 67, n. 4, p. 877-80, 1998.

BITTAR, O.J.N. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. **Revista de Administração em Saúde**, v. 3, n. 12, p. 21-8, 2001. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-529734>>. Acesso em: 17 nov. 2013.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde (BR). **Portaria n 198/GM/MS**. Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia o Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores do setor. Brasília (DF): MS; 2004.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria 1996GM/MS**. Política nacional de educação permanente. Brasília (DF); 2007.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**, Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília (DF); 2009.

BUSSOTTI, E. A.; LEÃO, E. R.; CRISTENSEN, K.; FILHO, L. M. R.; BELEM, T. M. U.; SANTOS, K. J. Programa educacional para unidades de terapia intensiva neonatais e pediátricas brasileiras. **Trabalho Educação e Saúde**, v.11, n. 3, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462013000300009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462013000300009&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 nov. 2013.

CAMPOS, R.G. **Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. 2005. 159p. Dissertação de Mestrado (Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, 2005.

CARNEIRO, M. S.; SILVA, R. F. G.; CRUZ, T. C. A.; FERREIRA, E.S. Educação permanente em saúde no desenvolvimento organizacional do serviço de enfermagem da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Paraense de Medicina**, v. 20, n. 4, 2006. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-471266>>. Acesso em: 04 nov. 2013.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Revista Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p.41-65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2013.

CINTRA, E. A.; PINTO, A. C.; SOUSA, E. O.; ROSA, E. V.; LIMA, I. A.; RODRIGUES, S. O. Utilização de indicadores de qualidade para avaliação da assistência de enfermagem: opinião dos enfermeiros. **Health Sciences Institute**, v. 28, n. 1, p. 29-34, 2010. Disponível em: <[http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01\\_jan-mar/V28\\_n1\\_2010\\_p29-34.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01_jan-mar/V28_n1_2010_p29-34.pdf)>. Acesso em: 2 out. 2013.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

D'INNOCENZO, M.; ADAMI, N.P.; CUNHA, I.C.K.O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 1, p. 84-88, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GODINHO, J.S.L. **A Educação Permanente em Enfermagem na UTI Neonatal: Pesquisa Exploratória de Campo**. 2009. 97p. Niterói: Dissertação de Mestrado (Enfermagem), Universidade Federal Fluminense, 2009.

GOMES, F.S.L.; CARVALHO, D.V.; LIMA, E.D.R.P. Tratamento de feridas crônicas com coberturas oclusivas. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 19-27, 1997.

KOIZUMI M. S.; KIMURA M.; MIYADAHIRA A. M. K.; CRUZ D. A. L. M.; PADILHA K. G.; SOUSA R. M. C.; ALTIMARI P. D.M. Educação continuada da equipe de enfermagem nas UTIs do município de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 6, n. 3, p. 33-4, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11691998000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11691998000300005&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 nov. 2013.

KURCGANT, P.; TRONCHIN, D.M.R.; MELLEIRO, M.M. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 88-91, 2006.

KURCGANT, P.; MELLEIRO, M.M.; TRONCHIN, D.M.R. Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 5, p. 539-544, 2008.

LAZZARI, D.D.; SCHMIDT, N.; JUNG, W. Educação continuada em unidade de terapia intensiva na percepção de enfermeiras. **Revista da Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 88-96, 2012. Disponível em: <<http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2/index.php/reufsm/article/view/4592>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

LINO, M.M.; SILVA, S.C. Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: a história como explicação de uma prática. **Revista Nursing**, v. 41, n. 4, p. 25-29, 2001.

LUZ, S. Educação Continuada: estudo descritivo de instituições hospitalares. **O mundo da Saúde**, v. 24, p. 343-51, 2000.

MANCIA, J.R.; CABRAL, L.C.; KOERICH, M.S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 605-610, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a18v57n5.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2013.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

MOURA G. M. S. S.; JUCHEM B. C.; FALK M. L. R.; MAGALHÃES A. M. M.; SUZUKI L. M. Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 136-140, 2009.

NESPOLI, G.; RIBEIRO, V.M.B. Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v.15, n. 39, p.985-996, 2011. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000400003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 nov. 2013.

OLIVEIRA, F. M. C. S. N.; FERREIRA E. C.; RUFINO N. A.; SANTOS M. S.S. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. **Aquichán**, v. 11, n. 1, p.48-65, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972011000100005&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 nov.2013.

PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M.F.; LACERDA, M.R. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p.336-343, 2006. Disponível em: <[http:// bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?). > Acesso em: 21 nov. 2013.

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n.4, p.434-438, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

RODRIGUES, A. V. D.; VITURI, D. W.; HADDAD, M. C. L.; VANNUCHI, M. T. O., OLIVEIRA, W.T. Elaboração de um instrumento para avaliar a responsividade do serviço de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 46, n. 1,p. 167-174 , 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a23.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação Continuada em Enfermagem: Uma Proposta Metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 362-366 , 2009.

SILVA, M.F.; CONCEIÇÃO, F.A.; LEITE, M.M.J. Educação Continuada: um Levantamento de Necessidades da Equipe de Enfermagem. **O Mundo da Saúde**, v. 32, n. 1, p. 47-55, 2008. Disponível em: <[https://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo\\_saude/58/47a55.pdf](https://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/47a55.pdf)>. Acesso em 20 nov. 2013.

URIZZI, F.; CARVALHO, L. M.; ZAMPA, H. B.; FEEREIRA, G. L.; GRION, C. M. C.; CARDOSO, L. T. Q. Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 20, n. 4. p.370-375, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n4/v20n4a09.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

VARGAS, D.; BRAGA, A.L. **O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo**. 2013. Disponível em: <[gomhttp://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf)>. Acesso em: 12 de nov. 2013.

**ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****Código do estudo:****1). Dados do pesquisador****Nome:****Profissão:** ( ) Enfermeiro(a) **Titulação:** ( ) Mestre ( ) Doutor(a) ( ) Especialista

( ) Graduação ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**2). Dados da publicação Base de dados:** ( ) BDENF ( ) Lilacs ( ) Scielo**Título:****Tipo de publicação:** ( ) Tese ( ) Dissertação ( ) Artigo**Ano:****Procedência do autor:****Fonte:****Idioma:****Delineamento do estudo:** ( ) Qualitativo: Descritivo ( ) Quantitativo ( ) Quantiquantitativo ( )

Não discriminado ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**Instrumento(s) utilizado(s):****Local de desenvolvimento da pesquisa:****Objetivos:**