

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

TATIANA SILVA CAETANO MORGAN DA COSTA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM INSTRUMENTO DE
CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

**CONSELHEIRO LAFAIETE - MINAS GERAIS
2014**

TATIANA SILVA CAETANO MORGAN DA COSTA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM INSTRUMENTO DE
CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

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.

Orientadora: Prof. Dra. Eliana Aparecida Villa

**CONSELHEIRO LAFAIETE – MINAS GERAIS
2014**

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

Costa, Tatiana Silva Caetano Morgan da

Educação Permanente [manuscrito]: Um instrumento de capacitação dos profissionais de enfermagem / Tatiana Silva Caetano Morgan da Costa. - 2014.

43 p.

Orientador: Eliana Aparecida Villa.

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.Educação Continuada. 3.Enfermagem.
I.Villa, Eliana Aparecida. II.Universidade Federal de Minas Gerais.
Escola de Enfermagem. III.Título.

Tatiana Silva Caetano Morgan da Costa

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: INSTRUMENTO DE
CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

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. Eliana Aparecida Villa (Orientadora)



Prof. Marlene Azevedo Magalhães Monteiro

Data de aprovação: **12/02/2014**

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado forças e iluminando meu caminho para que pudesse concluir mais essa etapa da minha vida.

Ao meu esposo João, por toda paciência e compreensão que sempre teve comigo, meu eterno agradecimento pelos momentos em que estive ao meu lado e sempre serviu como incentivador nas minhas escolhas. À minha mãe Teresa, por ser tão dedicada e carinhosa, por ser a pessoa que mais me fortalece e que me faz acreditar que nada é impossível, e que para vencer na vida, é preciso correr atrás e jamais desistir.

Aos amigos que fiz durante o curso, em especial a Daniele Martins, Lucélia Gomes e Patrícia Felismina, pela verdadeira amizade que construímos! *“Parabéns pra nós!!!”*.

As tutoras do curso, professora e mestre Anadias e Tatiana Borges, pela dedicação e ensinamentos disponibilizados nas aulas, cada uma de forma especial contribuiu para a conclusão desse trabalho e conseqüentemente para minha formação profissional. À orientadora Dra. Eliana Villa na contribuição e desenvolvimento desse trabalho.

À minha equipe de trabalho, Carolzinha, Flavinha, Kênia e Renata. Ao hospital que permitiu a realização desse estudo.

Aos meus alunos que certamente foram e são os que me instigam a desenvolver minhas habilidades de ser uma educadora e me estimulam ser uma pessoa melhor.

Por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos, afilhados e familiares pela compreensão da minha ausência, onde os momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva, e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para que esse trabalho fosse realizado.

*“Se os teus projetos forem para um ano, semeie o grão.
Se forem para dez anos, plante uma árvore.
Se forem para cem anos, eduque o povo.”*

(Provérbio chinês)

RESUMO

A educação permanente em enfermagem pode trazer um grande retorno tanto para o profissional quanto para o serviço de saúde, pois visa à atualização e ao aperfeiçoamento de suas habilidades técnicas. Constitui-se de um instrumento pedagógico de transformação do trabalho e do desenvolvimento permanente dos trabalhadores nos planos individual e coletivo. Esse estudo teve como objetivo conhecer, por meio de uma revisão da literatura nacional, de que maneira a educação permanente pode contribuir para a capacitação dos profissionais de enfermagem. A metodologia utilizada foi revisão integrativa realizada nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS e BDeaf), a partir dos descritores: educação permanente; educação continuada e enfermagem. Foram selecionados estudos que fizessem abordagem sobre metodologia de ensino na área de enfermagem, em língua portuguesa e no período de 2009 a 2013. Após criteriosa análise seletiva, dez estudos compuseram a amostra final. Através dos resultados apresentados, verificou-se que a inovação metodológica predomina nos trabalhos de educação permanente apresentados nos estudos, demonstrando uma tendência pedagógica voltada para o uso de metodologias ativas, destacando-se, dentre elas, a metodologia da problematização. Entende-se que os novos métodos de ensino são um desafio, pois exigem do educador a seleção de estratégias pedagógicas que possibilitem a participação ativa dos profissionais de enfermagem na aprendizagem, criando novas situações de capacitação para manter o interesse do profissional, aumentar as possibilidades de aprendizagem e atingir os objetivos da proposta de ensino.

Palavras chave: Educação permanente, educação continuada, enfermagem.

ABSTRACT

Continuing education in nursing can bring a great return for both the professional and for the health service, it aims to update and refine their technical skills. It consists of a pedagogical instrument for working transformation and the ongoing development of employees in individual and collective levels. This study aimed to identify, through a review of national literature, how lifelong learning can contribute to the training of nursing teams. The integrative review methodology was performed in Databases Virtual Health Library (LILACS and BDeaf), with the following descriptors: permanent education; continuing education and nursing. The selected studies were the ones which approached to teaching methodology in nursing, in portuguese language and in the period 2009-2013. After careful analysis, ten studies were included as the final sample. Through the presented results, the methodological innovation dominates the current studies, demonstrating pedagogical trends adopted in ongoing nursing education toward the active methodology, highlighting the methodology of problematization. Concludes that the new teaching methods are a challenge, since they require the educator, the selection of teaching strategies that enable the active participation of nursing teams in learning, creating new training situations to keep professional interest, increasing learning opportunities and achieve the objectives of the education proposal.

Key words: permanent education; continuing education and nursing

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estratégias de busca utilizada nas bases de dados LILACS, BDEnf e Coleciona SUS.....	25
Quadro 2: Número de estudos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases de dados eletrônicas.....	28
Quadro 3: Estudos incluídos, segundo a codificação determinada e dados de publicação. ...	29
Quadro 4: Frequência e porcentagem dos estudos, quanto ao tipo de pesquisa.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitário da Saúde
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
MP	Metodologia da Problematização
BDEnf	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
EAD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IOM	<i>Institute of Medicine</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
RCP	Ressuscitação Cardio Pulmonar
SBV	Suporte Básico de Vida
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	14
3. REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 Educação permanente em saúde	15
3.2 Metodologia de ensino e aprendizagem	16
3.2.1 A metodologia tradicional	18
3.2.2 A metodologia ativa	19
4 METODOLOGIA	22
4.1 Tipo de Estudo	22
4.1.1.2 Revisão integrativa	22
4.2 Etapas do estudo	24
4.2.1 Questão norteadora	24
4.2.2 Coleta de dados	24
4.2.2.1 Fontes de busca de dados	24
4.2.2.2 Definição dos critérios de inclusão e de exclusão.	24
4.2.2.3 Estratégias de busca nas bases de dados	25
4.2.3 Seleção e avaliação dos estudos	26
4.2.4 Extração dos dados	26
4.2.5 Interpretação e análise dos dados	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DE DADOS	28
5.1 Caracterização dos estudos selecionados.	28
5.2. Educação permanente e as metodologias de ensino e aprendizagem	30
5.2.1 Educação permanente e a metodologia tradicional	31
5.2.2 Educação permanente e a metodologia ativa	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE - Instrumento de coleta de dados	42

1 INTRODUÇÃO

O profissional de saúde encontra-se num contexto no qual as mudanças acontecem constantemente devido as inovações tecnológicas, novos conhecimentos e técnicas, leis, sociedade, entre outros e que, portanto precisa de tempo e espaço para refletir e desenvolver suas ações. Atuando com a capacitação de profissionais de enfermagem há mais de dez anos numa instituição hospitalar, observa-se, muitas vezes, a falta de capacitação técnica e a má qualificação dos trabalhadores, motivo pelo qual se volta para essa temática. Essa inquietude se faz pensar sobre a formação e a sequência na capacitação destes profissionais eo cenário em que ele desenvolve seu trabalho.

O processo de trabalho em enfermagem interfere muito no estímulo à busca de capacitação. Para Sardinha Peixoto, et al.(2013), esses profissionais sofrem com forte carga emocional e física, horários de trabalho atípicos, longas jornadas, insuficiência de funcionários, falta de autonomia e motivação, além de salários deficientes.

A capacitação dos profissionais de enfermagem em uma instituição de saúde se torna necessária e, diante disso, o treinamento inicial e continuado dos trabalhadores são fundamentais para a qualidade de sua atuação na área da saúde, seja qual for a metodologia de ensino desenvolvida e aplicada no ambiente de trabalho.

Nas instituições de saúde a capacitação é entendida como um processo de educação permanente adotado desde a admissão do colaborador, incluindo sua inserção nas unidades assistenciais, ao incessante aprimoramento das habilidades técnicas exigidas e do desenvolvimento da sua competência (NISHIO; BAPTISTA, 2009).

Com as mudanças ocorridas nas organizações de saúde e no padrão de comportamento da sociedade, onde o cidadão começa a ter consciência política de seus direitos e deveres, cabe ao profissional de enfermagem refletir sobre sua prática para oferecer qualidade na assistência prestada. A busca pela educação desses profissionais surge, portanto, das necessidades de resolução dos problemas de saúde dos clientes, o que demonstra a busca da melhoria contínua. Nesse sentido Wachter (2010) esclarece que:

Qualidade na assistência à saúde tem sido definida pelo *Institute of Medicine* (IOM) como “o grau com que os serviços de saúde aumentam a chance de se atingir desfechos desejados de saúde tanto de indivíduos quanto de populações, e que são consistentes com o conhecimento profissional corrente” (WACHTER, 2010. p.45).

Contanto, o termo qualidade diz respeito a um aprimoramento contínuo, que estabelece padrões, ações em prol dos melhores resultados dos estudos de séries históricas na mesma organização ou de comparação com outras instituições semelhantes.

Diante disso, destaca-se a necessidade do profissional de enfermagem desenvolver ações de saúde com conhecimento, habilidade e competência, objetivando atender às expectativas dos clientes e alcançar a almejada qualidade assistencial.

Embora, o moderno movimento de segurança do paciente começou com a publicação do relatório do *Institute of Medicine* (IOM) sobre erros relacionados com a assistência à saúde, *To Err is Human: Building a Safer Health System*, em 1999, conforme Wachter (2010) a gestão em qualidade ainda tem buscado através dos seus processos de acreditação desenvolver uma cultura de segurança dentro dos ambientes de saúde. Nesse contexto, o treinamento e desenvolvimento dos profissionais de enfermagem é motivo de preocupação, pois o número crescente de eventos indesejáveis relacionados à saúde publicados e apresentados em rede nacional e internacional nos últimos anos tem voltado ainda mais os olhares da população para a qualidade da formação dos profissionais de saúde.

Em conformidade com isso, o aumento expressivo de profissionais de enfermagem de forma desorganizada e sem acompanhamento, traz uma preocupação no que diz respeito à segurança dos pacientes. Conforme Luz (2010), comentando o Censo 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),relata que a área de enfermagem no Brasil cresceu 12,3%, proporcionalmente ao crescimento populacional. Ainda destacou em março de 2005, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) divulgou um estudo constatando que em 2001, o Brasil possuía 3,41 profissionais de enfermagem por mil habitantes. Em nove anos houve um aumento no coeficiente de 127 %, ou seja, 7,76 profissionais por mil habitantes. Segundo Silva e Peduzzi (2009) o pessoal de enfermagem representa o percentual mais significativo nas instituições de saúde, chegando até 60% nas organizações hospitalares.

Nessa perspectiva, na busca de controlar asconsequências negativas do crescimento, os serviços de saúde têm incorporado no seu ambiente de trabalho processos educativos que visam o desenvolvimento de seus profissionais (SILVA; SEIFFERT, 2009).

A alta empregabilidade no Brasil também tem impactado na rotatividade dos profissionais de saúde. Essa realidade representa um grande problema enfrentado pelos gerentes de enfermagem e implica, significativamente, na qualidade do cuidado e também nos altos custos para a organização. A perda de profissionais impacta diretamente na assistência prestada e aumenta o investimento necessário à admissão de um novo trabalhador.

Na busca de prestação de serviço de qualidade e segurança, as instituições de saúde estão exigindo profissionais cada vez mais capacitados, com perfil mais aberto e capaz de adaptar-se a mudanças, que sejam motivados a continuar aprendendo cada vez mais (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010). Portanto, a necessidade de capacitação e atualização desses profissionais no quadro funcional da enfermagem representa um papel primordial para atuação na área da saúde.

A inserção de novos funcionários nas instituições de saúde, principalmente os recém-formados exige das organizações um acompanhamento mais cuidadoso, devido à inexperiência e, em alguns casos, a uma capacitação formal insuficiente para o exercício do trabalho diário. Segundo Villa (2006), dentro do ambiente hospitalar a necessidade de sensibilização desse profissional recém-admitido é fundamental para mudanças de comportamento, pois a necessidade de integrar as estratégias educativas com as estratégias de gestão de pessoal no quadro de um clima cultural institucional coloca, de fato, a instituição no rumo do reencontro com sua missão que é a prestação de serviços com qualidade.

Desse modo, a educação permanente no processo de integração do novo funcionário na organização pode ter uma influência significativa a partir da implantação de um programa de desenvolvimento de gestão de recursos humanos, ou seja, um plano estratégico de capacitação, tendo como finalidade melhorar as práticas de modelos assistenciais para segurança do paciente, despertar o profissional para uma atuação crítica e reflexiva de suas ações, além de atender a demanda da política institucional (NISHIO; BAPTISTA, 2009).

Enfim, a educação permanente em enfermagem pode trazer um grande retorno tanto para o profissional quanto para o serviço de saúde, pois visa à atualização e ao aperfeiçoamento de suas habilidades técnicas. Constitui-se de um instrumento pedagógico da transformação do trabalho e do desenvolvimento permanente dos trabalhadores nos planos individual e coletivo. Um colaborador bem qualificado terá maior motivação, e o resultado das suas atividades será mais efetivo, contribuindo de forma positiva no resultado da instituição.

Conforme exposto, justifica-se a relevância do tema para a área da saúde e, em especial para a Enfermagem, de maneira que investe se nesse estudo, buscando que traz a literatura sobre a educação permanente como instrumento de capacitação de profissionais de Enfermagem.

2 OBJETIVO

Conhecer de que maneira a educação permanente pode contribuir para a capacitação dos profissionais de enfermagem.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Educação permanente em saúde

As diretrizes curriculares para a formação dos profissionais de enfermagem apontam a educação permanente como requisito para o exercício da prática profissional comprometida com as reais necessidades de saúde da população (BRASIL, 2001). Parte do pressuposto da aprendizagem significativa, em que o aprender e o ensinar devem integrar a prática diária dos profissionais de saúde e, através desta, refletirem sobre as diversas realidades e os modelos de atenção em saúde que estão inseridos (STROSCHEIN; ZOCHE, 2012).

As iniciativas voltadas para a educação somente ganhou ênfase a partir de 2004, com a Política de Educação Permanente em Saúde, através da Portaria GM/MS nº 198/04, como estratégia de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) para capacitar profissionais em saúde por meio de um programa de educação permanente (BRASIL, 2004).

Segundo Silva e Seiffert (2009, p.363) “a educação permanente é um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social”.

Neste sentido, compreender o conceito e a dinâmica da educação permanente em enfermagem e, como se dá esse processo nas instituições de saúde são de grande importância aos enfermeiros de modo a desenvolvê-la como instrumento de capacitação de forma mais eficiente e eficaz.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um conceito de processo educativo promovido pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) desde a década de 80, por meio do Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos (SILVA, et al. 2010). Em 2003 foi estabelecida no Brasil como política pública, sendo interpretada como “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam no cotidiano das organizações e ao trabalho” (BRASIL, 2007).

Complementando esse conceito, Montanha e Peduzzi (2010) afirmam que:

(...) entende-se que a abordagem de Educação Permanente (EP) constitui um projeto político-pedagógico com vistas à transformação das práticas de saúde e de enfermagem, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe e da ampliação da cidadania e da autonomia dos sujeitos envolvidos – trabalhadores e usuários. Neste recorte teórico-conceitual a análise das ações educativas dos trabalhadores é realizada sob dois aspectos inter-relacionados: o levantamento de necessidades, considerando a tríade usuário, trabalhador e serviço, e os resultados esperados a

partir das ações educativas de trabalhadores de enfermagem, pois toda ação educativa demanda monitoramento e apresenta uma relação recíproca, de dupla mão, com a apreensão de necessidades. (MONTANHA & PEDUZZI, 2010, p.598).

Assim, a prática educativa no modelo de atenção à saúde vem apresentando mudanças significativas no campo técnico, logístico e estrutural. Essas transformações representam novos pontos de vista relacionados à saúde e exigem novas formas de organização do trabalho (VILLA, 2006). Essa visão do processo de trabalho surge a partir de uma nova metodologia, onde os profissionais precisam refletir diariamente sobre suas práticas, pois são constantemente confrontados com implantação de novas tecnologias, além da busca constante das instituições de saúde, especialmente nos hospitais, para melhoria de gestão e qualidade. (SILVA, et al., 2013).

3.2 Metodologias de ensino e aprendizagem

No tocante às metodologias, conforme Nishio e Baptista (2009), diversas formas de treinamento podem ser oferecidas aos profissionais de enfermagem, tais como: palestras, *workshops*, multiplicadores, *job rotation*, *on the job*, *coaching*, relâmpago, simulação vivencial/situacional, lúdicos, jogos e capacitação *on-line*.

Essas técnicas foram definidas da seguinte forma:

- As palestras são apresentações de curta duração sobre um tema específico, com caráter informativo e podem gerar reflexões. São recomendadas para aperfeiçoamento de um tema ou um processo.
- Os *workshops* diferenciam-se de uma palestra, por alguns eixos conceituais básicos. Neles, a platéia não é apenas mera espectadora. Eles têm caráter de formação e proporcionam exercício dos conhecimentos em questão. São indicados para todos os tipos de treinamento.
- Os programas de multiplicadores são conhecidos como um método de divulgação para a equipe os conhecimentos adquiridos através de um facilitador. Essa metodologia é muito utilizada quando se tem um contingente grande de pessoas a serem treinadas.
- *Job rotation* é o deslocamento de um profissional de uma função conhecida para outro de menos conhecimento para o exercício do cargo.
- *On the job* ou “em serviço” é a forma de capacitação por meio de orientação de um supervisor. São indicados para os treinamentos técnicos.

- O *coaching* consiste em orientação personalizada que visa ao aperfeiçoamento de determinada competência comportamental. É indicada para pessoas que ocupam cargos de liderança.
- Treinamentos relâmpagos são utilizados quando existe perigo e não há tempo suficiente de realizar de estruturar um planejamento de maior amplitude. São situações emergenciais e pontuais.
- O treinamento com simulação vivencial/situacional é a reprodução de situações em um ambiente controlado onde o profissional a ser capacitado possa experimentar vivência de uma determinada situação.
- A atividade lúdica é todo e qualquer movimento que tem como objetivo produzir prazer quando de sua execução, ou seja, divertir o praticante. É relacionada com as atividades do dia a dia.
- Os jogos são outras formas podem envolver o profissional nas situações de trabalho e direcioná-lo a como lidar nas situações de estresse.
- Treinamentos *on lines* são formas de ensino realizadas pela *internet*. Os profissionais normalmente são acompanhados de forma virtual e os custos para empresas são menores (NISHIO; BAPTISTA, 2009).

Os estudos de Piaget sobre ensino e aprendizagem oferecem base científica para compreensão relacionada à aprendizagem cognitiva. Ele buscava compreender como os seres humanos se desenvolvem do ponto de vista cognitivo, dizia que o conhecimento é decorrente de uma relação entre um agente humano inquiridor e uma situação problemática. A aprendizagem pra ele corre através da interação dos estímulos do meio com os esquemas cognitivos de quem aprende (ABREU, 2009).

A aprendizagem significativa diferencia-se de aprendizagem mecânica. A primeira ocorre quando uma nova informação se relaciona com um aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo. O estudante interpreta e organiza a informação nova e, deste modo, a incorpora como uma informação significativa. O fator isolado que mais influencia a aprendizagem é o que o aluno já sabe, por isso é importante identificar o que é conhecido para propiciar o ensino (ABREU, 2009).

Considerando a sua origem grega, a palavra *metodologia* advém de *methodos*, que significa META (objetivo, finalidade) e HODOS (caminho, intermediação), isto é *caminho para se atingir um objetivo*. Por sua vez, LOGIA quer dizer *conhecimento, estudo*. Assim,

metodologia significaria *o estudo dos métodos, dos caminhos a percorrer, tendo em vista o alcance de uma meta, objetivo ou finalidade*(MANFREDI, 1993; MITRE, *et al.*, 2008).

Partindo dessa formulação um tanto simplista, a metodologia do ensino seria, então, o estudo das diferentes trajetórias traçadas, planejadas e vivenciadas pelos educadores para orientar e direcionar o processo de ensino-aprendizagem em função de certos objetivos ou fins educativos e formativos.

3.2.1 A metodologia tradicional

Com relação a metodologia tradicional, observa-se que alguns autores o apresentam como método e ensino, porém outros autores divergem dessa nomenclatura. Mezzari (2011) o apresenta como uma modalidade de ensino; Chemello, Manfrói e Machado (2009) o apresentam como Modelo de Ensino Tradicional; Haddad, *et al.*(1993) o apresentam como educação tradicional; Pereira (2003) o apresenta como pedagogia tradicional e, por fim, Traversini e Buaes (2009) o apresentam como discursos pedagógicos tradicionais.

Para Sobral e Campos (2012) as metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais ainda são amplamente utilizadas na formação dos profissionais da saúde. Nesses modelos de educação, destacam-se a transferência de conhecimentos pelo docente ao aluno, a supervalorização da formação técnica e a dissociação entre o conhecimento teórico recebido passivamente pelo discente e o contexto social em que está inserido.

Para Cotta, *et al.*(2012) os educadores transmitem os conteúdos e os alunos retêm estes conteúdos. Esta metodologia é considerada uma dificuldade para o desenvolvimento dos alunos, uma vez que eles apenas recebem os conteúdos do professor e não refletem sobre os mesmos, ou seja, apenas absorvem o que o professor transmite em sala de aula, a partir da percepção do professor.

Segundo Backes, *et al.* (2010) e Rodrigues (2010), entre as metodologias tradicionais, uma forma ainda muito utilizada de ensino é a aula expositiva. Esta se centra no professor, que transmite as informações e seu conhecimento aos alunos, os quais, por sua vez são expectadores, pois recebem o conteúdo exposto pelo professor. Vale salientar que o professor pode motivar o aluno quando apresenta com entusiasmo o conteúdo (FORNAZIEIRO, *et al.* 2010), pois o modo como é realizada a transmissão do conteúdo pode despertar e até mesmo elevar o interesse dos alunos na aula.

Sobral e Campos (2012) ainda afirmam que as metodologias tradicionais estão fortemente associadas com o ensino da língua, que é utilizado em um determinado campo

relacionado com a vida dos alunos ou no trabalho. Uma característica típica da metodologia tradicional é a o professor sendo o centro da informação, o transmissor do conhecimento. Nessa metodologia os professores servem como fonte de conhecimento, enquanto os alunos servem como receptores passivos.

Em suma, a metodologia tradicional coloca a responsabilidade de ensinar ao professor e acredita-se que, se os alunos estão presentes na aula, ouvindo as explicações serão capazes de utilizar o conhecimento.

3.2.2 A metodologia ativa

Ao contrário do método tradicional, que primeiro apresenta a teoria e dela parte para a prática, o método ativo parte da prática e dela busca a teoria. O educador propõe uma situação problema, estimulando os estudantes a investigar, envolvendo-os na construção do conhecimento, ao invés de oferecê-lo pronto através de aulas magistrais. É fundamental esta participação, o questionamento, a busca da informação (ABREU, 2009).

Sobral e Campos (2012) descrevem a Metodologia Ativa como uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções, ou seja, corrobora a ideia de que a busca do saber em enfermagem deve aproximar a prática assistencial da educacional.

Para Mitre, et al.(2008) e Sobral e Campos (2012), a metodologia ativa utilizada no processo de ensino e aprendizagem na formação do profissional da saúde baseia-se em problemas e, atualmente, duas se destacam: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Metodologia da Problematização.

Na ABP, há a formação de um grupo tutorial, onde o professor apresenta aos alunos um problema pré-elaborado por uma comissão de especialistas. Os problemas contêm os temas essenciais para que os alunos cumpram o currículo e estejam aptos para o exercício profissional. Nesse método, os conteúdos ou disciplinas são tratados de modo integrado. Os alunos estudam o problema de forma coletiva e individual. Posteriormente, o grupo se reúne novamente para discutir o problema. Trata-se de uma proposta que direciona toda a organização curricular e exige mudanças estruturais complexas, pois é a opção da instituição.

A ABP tem como inconveniente a existência de um cenário de estudo virtual, onde se tenta articular os conteúdos pré-definidos, o que nem sempre representa uma realidade fidedigna. (SOBRAL, CAMPOS, 2012).

Já a pedagogia Metodologia da Problematização tem seus fundamentos teórico-filosóficos sustentados no referencial de Paulo Freire. É um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social através de uma prática conscientizadora e crítica. Conforme Cyrino e Toralles-Pereira (2004) utiliza-se um cenário real, para que a construção do conhecimento ocorra a partir da vivência de experiências significativas.

No estudo de Sobral e Campos (2012) a Metodologia da Problematização possui cinco etapas. A primeira é a observação da realidade: a partir do tema de estudo designado pelo professor, os alunos identificam os problemas da realidade social. A segunda etapa é a identificação dos pontos-chave: o aluno parte de informações prévias para refletir sobre as causas e determinar os pontos essenciais do problema. Na terceira fase, a teorização, os alunos buscam conhecimentos científicos e informações fundamentais para compreender as manifestações empíricas e os princípios teóricos dos problemas. A quarta fase é a formulação de hipóteses de solução: o aluno analisa a viabilidade de aplicação das soluções estudadas para os problemas identificados. A última etapa é a aplicação à realidade, na qual o aluno põe em prática as soluções mais viáveis do estudo. Esta é uma característica essencial da problematização e independe do grau de impacto das soluções na sociedade. (SOBRAL e CAMPOS, 2012).

Os resultados da aprendizagem para os referidos autores não são totalmente controlados e previsíveis, pois deve ter um planejamento alinhado e ter o envolvimento tanto do educador quanto do educando.

Segundo Mitre, et al.(2008), as metodologias ativas de ensino estão ancoradas em novos papéis para o professor e alunos; ao contrário das metodologias tradicionais de ensino, ambos atuam como sujeitos da aprendizagem; o conhecimento é um produto inacabado, fruto de um processo de aprendizagem dinâmico, guiado pela significação dada por esses sujeitos às temáticas em estudo.

Portanto, entende-se que os novos métodos de ensino são um desafio, pois demandam do educador a escolha de estratégias pedagógicas que possibilitem a participação do profissional de saúde na aprendizagem, por isso é importante que os docentes conheçam uma diversidade de atividades pedagógicas, ou estejam sempre criando novas situações de ensino.

O importante é saber combinar os mais variados métodos para manter o interesse do aluno, aumentar as possibilidades de aprendizagem e atingir os objetivos da proposta de ensino.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa, modalidade de pesquisa utilizada para sintetizar resultados de pesquisas relevantes e nortear os profissionais de saúde nas tomadas de decisão (BRASIL, 2013).

4.1.1 Revisão integrativa

Segundo Campos (2005) a Revisão Integrativa é uma técnica de pesquisa, na qual estudos são reunidos e sintetizados, por meio da análise dos resultados evidenciados nos estudos de muitos autores especializados.

As revisões integrativas podem ser utilizadas para identificar evidências científicas sobre práticas de saúde, seja no âmbito da clínica, da gerencia dos serviços, bem como na área da educação em saúde. É também utilizada para caracterizar a produção científica relacionada a algum tema ou problema de interesse, sob o ponto de vista teórico, metodológicos, variáveis analisadas, entre outros. (BRASIL, 2013).

A metodologia para se realizar uma **revisão integrativa** é parecida com a metodologia da revisão sistemática. No entanto, a principal diferença está relacionada aos critérios de inclusão dos estudos elegíveis para cada uma delas. A revisão sistemática da literatura, método de escolha da prática baseada em evidências, tem como critério de inclusão apenas estudos primários, quantitativos e com delineamento experimental. De acordo com Cooper (1989) a revisão integrativa é a mais ampla modalidade de pesquisa de revisão por permitir a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais e questões teóricas ou empíricas. Em decorrência disso, permite maior entendimento acerca de um fenômeno ou problema de saúde.

Esta pesquisa constitui uma abordagem das literaturas nacionais acerca da educação permanente como um instrumento de capacitação dos profissionais de enfermagem. Sua análise foi embasada nos preceitos de Cooper (1989), que segundo Toledo (2008) o autor apresenta cinco etapas a serem cumpridas para a elaboração de uma revisão integrativa: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados, conforme descrito a seguir.

Primeira etapa: formulação da questão norteadora

Nesta fase o pesquisador deve identificar o propósito da revisão, de maneira clara e específica, facilitando a definição dos critérios de inclusão/exclusão do estudo, a extração e análise das informações e a identificação das estratégias de buscas, definindo os descritores e os periódicos a serem pesquisados (COOPER, 1989). Assim como toda pesquisa primária a fase inicial de uma Revisão Integrativa também é caracterizada pela identificação da pergunta (problema) que deverá ser respondida com a revisão, assim como a definição do objetivo do estudo.

Segunda etapa: coleta de dados

Nesta etapa são definidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, bem como as estratégias utilizadas na busca dos estudos nas bases de dados (TOLEDO, 2008).

O ideal é que toda a literatura pertinente, que atenda aos critérios de inclusão, faça parte da amostra, mas sabe-se que obter toda a literatura sobre a questão de estudo pode ser desafiador e caro (BRASIL, 2013).

Terceira etapa: avaliação dos dados

Nesta fase é essencial a utilização de um instrumento para avaliar a qualidade do estudo, sendo este explicado e disponibilizado aos leitores para não comprometer a validade dos resultados da revisão (COOPER, 1989). A análise crítica dos estudos elegíveis para uma revisão integrativa é um processo mais complexo, se comparado a uma revisão sistemática, uma vez que a revisão integrativa pode incluir estudos teóricos e primários. (BRASIL, 2013)

Quarta etapa: análise e interpretação dos dados

O processo de interpretação dos dados inicia-se com a ordenação, codificação e categorização, resumo dos dados coletados e uma conclusão unificada sobre o problema de pesquisa. (BRASIL, 2013). Os dados extraídos dos artigos são discutidos nesta etapa de acordo com Toledo (2008), sendo sintetizados e comparados com o conhecimento teórico, delimitando prioridades para futuras pesquisas.

Quinta etapa: apresentação dos resultados

As conclusões das revisões integrativas podem ser publicadas em forma de tabela ou gráfico, conforme Cooper (1989), não existem modelos a serem seguidos para a

apresentação dos resultados, mas salienta que o pesquisador deve explicar as possíveis lacunas e vieses da pesquisa.

4.2 Etapas do estudo

4.2.1 Questão norteadora

Para orientar este estudo foi formulada a seguinte questão: “Qual é a melhor metodologia para educação permanente em Enfermagem em uma unidade de saúde?”.

4.2.2 Coleta de dados

4.2.2.1 Fontes de busca de dados

Diante do objetivo do estudo que consiste em verificar as pesquisas disponíveis acerca da temática educação permanente em enfermagem, as fontes utilizadas foram publicações nacionais.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio da Biblioteca Virtual em Saúde de Enfermagem (BVS) como fonte principal, no banco de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e da Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDEnf), que é composta por referências bibliográficas da literatura técnico-científica brasileira em Enfermagem, bem como também fez parte da pesquisa a base de dados Coleção SUS (Coleção Nacional das Fontes de Informação do SUS) que compreende a produção bibliográfica e institucional do Ministério da Saúde. A escolha por essa base de dados LILACS ocorreu, pois suas publicações são referentes à América Latina e ao Caribe.

O levantamento de dados da pesquisa ocorreu no segundo e terceiro trimestre do ano de 2013, afim de que se contemplassem todas as publicações indexadas no período delimitado pelo presente estudo.

4.2.2.2 Definição dos critérios de inclusão e de exclusão

Os critérios de inclusão estabelecidos para orientação da busca e seleção dos estudos obedecem aos seguintes critérios:

- Estudos que foram indexados nas bases de dados a partir das palavras-chave: educação permanente; educação continuada e enfermagem.
- Estudos que fizessem abordagem sobre metodologia de ensino na área de Enfermagem.
- Publicações nacionais, divulgados em língua portuguesa, com publicação no período de 2009 a 2013.
- Estudos com natureza qualitativa, quantitativa, quanti-qualitativa e revisões de literatura, em virtude da grande amplitude do conceito de educação em enfermagem.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram publicações que correspondiam a editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários.

4.2.2.3 Estratégias de busca nas bases de dados

Utilizou-se uma estratégia de busca, previamente testada, para verificar se esta iria contemplar todos os estudos pertinentes à realização da pesquisa. A busca consistiu na seleção da coleção de Literatura Científica e Técnica, onde foram selecionados os descritores “educação permanente”, “educação continuada” e “enfermagem”. A estratégia citada foi realizada em três passos, os quais são descritos abaixo no Quadro 1.

Quadro 1. Estratégias de busca utilizada nas bases de dados LILACS, BDEnf, Coleciona SUS e outros.

Estratégia de Busca	Descritor/termos utilizados	Estudos Encontrados			
		LILACS	BDEnf	Coleciona SUS	Outros
Passo 1	Educação permanente	344	100	34	33
Passo 2	Educação permanente e educação continuada	106	33	05	05
Passo 3	Educação permanente e educação continuada e enfermagem	43	28	02	00

Após a realização da estratégia de busca, procedeu-se a leitura dos títulos e dos resumos de cada publicação obtida, onde foram excluídos os estudos que não se encontravam disponíveis *online* e os que não atendiam à temática educação permanente/continuada em enfermagem.

Observou-se que o passo3, descrito no quadro acima foi o mais conveniente da estratégia de busca utilizada, pois conseguiu unir as três temáticas usadas como descritores,

atendendo melhor às expectativas do estudo. Assim, dentre os passos referentes à estratégia de busca utilizada, adotou-se o passo 3 para a seleção dos estudos a serem inclusos no presente trabalho, sendo os descritores dispostos na seguinte ordem: “educação permanente” e “educação continuada” e “enfermagem”.

Desta forma, na base de dados LILACS foram encontradas 43 publicações que contemplavam a temática, 36 estudos foram excluídos, uma por não estar disponível *online*, e 35 não se adequaram à temática da pesquisa.

Na base de dados BDeaf, 28 publicações foram encontradas, das quais 25 foram excluídas, sendo que quatro já tinham sido selecionadas na base de dados da LILACS, duas não estavam disponíveis *online* e 19 não se adequaram à temática da pesquisa.

Na Coleção SUS apenas duas publicações foram encontradas, sendo excluídas por não estarem disponíveis *online*.

4.2.3 Seleção e avaliação dos estudos

Para a realização da seleção dos estudos, primeiramente foi feita a leitura dos títulos e resumos de cada publicação localizada por meio da estratégia de busca, de modo que se verificasse a adequação aos critérios de inclusão determinados pela presente pesquisa.

Cada leitura selecionada foi nomeada com um código em sequencial, de acordo com a ordem crescente do ano de publicação da pesquisa (E1, E2, e assim sucessivamente), para melhor identificação dos estudos.

Para que se obtivesse um controle das referências bibliográficas, realizou-se o download dos estudos pré-selecionados na íntegra, salvando-os em um arquivo pessoal da pesquisadora, facilitando o acesso aos dados sempre que necessário. Posteriormente, procedeu-se a leitura de cada estudo pré-selecionado na íntegra.

4.2.4 Extração dos dados

Nesta etapa foi elaborado um instrumento, para a realização da extração de dados de cada publicação pré-selecionada. Este instrumento foi construído com base no formulário elaborado por Sardinha Peixoto, et al. (2013) em sua revisão integrativa, onde a mesma continha o periódico, ano de publicação, base de dados, título da publicação, metodologia e os principais resultados. O formulário foi readaptado com a inserção de autoria e formação do autor principal e ao invés de principais resultados, descrição do objetivo esperado.

Posteriormente, realizou-se a leitura dos estudos pré-selecionados, para identificação de elementos que se relacionassem à temática educação permanente/educação continuada em enfermagem e seleção dos trechos que contenham as evidências científicas necessárias, que após esse processo foram agrupadas de acordo com o tema central e elementos relacionados a ele.

4.2.5 Interpretação e análise dos dados

Nesta etapa, todos os dados extraídos que compunham o instrumento utilizado, foram organizados por meio de fichas, que continham informações gerais sobre os estudos e os elementos que o compunham (APÊNDICE).

Ao todo foram encontrados 73 estudos, dos quais 63 foram excluídos, sendo 4 por repetição em bases de dados, 54 por não se adequarem aos critérios de inclusão e 05 por não estarem disponíveis *online*. Do total de publicações obtidas, apenas 10 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e abordavam à temática do presente estudo. Desta forma, foram excluídos todos os estudos no qual, não se enquadravam à temática da pesquisa, não se encontravam disponíveis *online* e não foram publicados no período de 2009 a 2013.

Após a leitura subsequente na íntegra de todos os estudos pré-selecionados, não foi necessária a exclusão de nenhum outro estudo. Assim a amostra definitiva obtida para a realização da revisão foide 10 estudos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram apresentados e analisados os resultados da revisão, a fim de caracterizar os estudos selecionados e, posteriormente, foi realizada a discussão dos elementos identificados nos resultados e discussão dos estudos primários selecionados.

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.

	Estudos Encontrados	Estudos Pré-selecionados	Estudos Excluídos	Estudos Incluídos
LILACS	43	07	0	07
BDenf	28	03	0	03
Coleciona SUS	02	0	0	0
Total	73	10	0	10

A base de dados que obteve a maior quantidade de estudos incluídos na presente pesquisa foi a base LILACS (07). Embora as bases de dados selecionadas sejam de origem brasileira, como a BDenf e a ColecionaSUS e, a base LILACS disponibilizar estudos da América- Latina, utilizaram-se estudos no idioma português.

Os estudos que compuseram a amostra estão destacados em negrito na discussão, para que estes se diferenciem dos demais autores citados.

No Quadro 3 foram relacionadas as informações sumárias dos estudos incluídos, segundo a codificação determinada para melhor abordagem dos estudos, dispostos em ordem crescente do ano de publicação.

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

	ANO	1º AUTOR	TIPO DE PESQUISA	TÍTULO	OBJETIVO DA PESQUISA	TIPO DE PUBLICAÇÃO	FONTE DE DADOS
E1	2009	LIMA, Sandro Gonçalves de	Estudo de corte transversal.	Educação Permanente em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem.	Avaliar o impacto de um programa permanente de treinamento em SBV e SAV no conhecimento dos profissionais de enfermagem.	Arquivo Brasileiro de Cardiologia	LILACS
E2	2009	SILVA, Gizelda Monteiro da; SEIFFERT, Otilia Maria L. B	Pesquisa quali-quantitativa.	Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica.	Analisar 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 em uma perspectiva interdisciplinar.	Revista Brasileira de Enfermagem	BDenf
E3	2009	SILVA, Adriana Marques da. PEDUZZI, Marina	Estudo exploratório descritivo	Caracterização das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem na ótica da educação permanente.	Caracterizar os trabalhadores de enfermagem e suas atividades educativas em região do município de São Paulo.	Revista Eletrônica de Enfermagem	LILACS
E4	2010	FARIA, Magda Guimarães de Araújo.	Abordagem quantitativa	Telessaúde Brasil – núcleo Rio de Janeiro: a educação permanente no trabalho de enfermeiros da atenção básica.	Identificar e caracterizar, do ponto de vista sócio demográfico, acadêmico e quanto ao uso de tecnologias da internet, os enfermeiros inseridos no Projeto Telessaúde Brasil núcleo Rio de Janeiro, segundo as regiões fluminenses; identificar, categorizar e analisar as principais demandas de educação permanente apontadas.	Dissertação de mestrado	BDenf
E5	2010	MONTANHA, Dionize.	Pesquisa qualitativa	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores.	Analisar o levantamento de necessidades para a implantação de atividades educativas de trabalhadores de enfermagem e os resultados esperados com a realização dessas atividades, segundo as concepções dos trabalhadores de enfermagem (enfermeiros assistenciais, enfermeiros gerentes e trabalhadores de enfermagem de nível médio).	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
E6	2010	RODRIGUES, Andreia Cristinha Seabra	Relato de experiência	A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus.	Relatar a experiência do processo de Educação Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas em Diabetes, na atualização da equipe de saúde da família em uma Unidade Básica de Saúde para a atenção integral e humanizada aos usuários com diabetes tipo 2.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
E7	2011	ANDRADE, Carlana Santos Grimaldi Cabral de	Estudo quali-quantitativo	Agentes comunitários de saúde e os desafios da educação permanente: reflexões sobre a experiência do Programa Telessaúde Brasil – Núcleo Rio de Janeiro.	Discutir o processo de educação permanente desses colaboradores inseridos no Projeto Telessaúde, Núcleo Rio de Janeiro, ressaltando os usos reais e potenciais das ferramentas da educação à distância.	Dissertação de mestrado	BDenf
E8	2011	JESUS, Maria Cristina Pinto de	Pesquisa-ação	Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário.	Identificar demandas e expectativas, fatores que interferem na qualificação de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, e propor práticas de capacitação na perspectiva da educação permanente.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
E9	2012	BARBOSA, Vanessa Baliego de Andrade.	Pesquisa qualitativa	Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde.	Descrever e analisar o processo de educação dos Agentes Comunitários da Saúde (ACS) utilizado pelos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família.	Revista Gaúcha de Enfermagem	LILACS
E10	2013	RODRIGUES, Rita de Cassia Vieira.	Pesquisa aplicada de produção tecnológica.	Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em neonatologia.	Desenvolver de um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para educação continuada em enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em neonatologia.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS

De acordo com o quadro acima, pôde-se observar que as fontes das publicações selecionadas são variadas, maioria em revistas especializadas de Enfermagem.

Em relação ao período de publicação dos estudos, três estudos foram 2009, três de 2010, dois de 2011 e um de 2012 e outro de 2013, que significa que há ainda muita produção sobre metodologia de ensino para Educação Permanente em Enfermagem a ser pesquisada e publicada.

No Quadro 4 retrata-se o tipo de pesquisa realizada, adotada pelos estudos selecionados para a presente pesquisa.

Quadro 4. Frequência e porcentagem dos estudos, quanto ao tipo de pesquisa.

Tipo de pesquisa	n	%
Artigo	08	80%
Dissertação	02	20%
Total	10	100%

Os artigos foram prevalentes dentre os estudos abordados (80%), ficando à frente das dissertações de mestrado (20%). Os dados evidenciam o quanto a temática abordada vem sendo alvo de artigos. Por serem estudos disponíveis em português, pode-se observar que o tema sugere abertura para mais publicações, ou seja, demonstra a necessidade de ampliação dos estudos acerca das metodologias aplicadas no processo de ensino e aprendizagem.

5.2. Educação permanente e as metodologias de ensino e aprendizagem

O uso das novas tecnologias na educação permite a flexibilização do ensino, tornando-o mais atual e dinâmico, permeável às solicitações e necessidades do contexto no qual o usuário está inserido. A criação de programas educacionais eficientes depende da forma como as novas tecnologias são empregadas no cumprimento de determinados objetivos. Além disso, como a educação é uma das principais funções do enfermeiro, sobretudo, no que se refere à assistência e ao ensino, também é válido conhecer os métodos de ensino-aprendizagem utilizados nas atividades educativas em saúde a fim de verificar as transformações das estratégias didáticas aplicadas na área assistencial.

Silva e Peduzzi (2009) conceituam Educação Permanente e Educação Continuada nos seus diferentes modos. A Educação Continuada reduz as capacitações a treinamentos e reciclagens dos conhecimentos, pois envolvem atividades de ensino com tempos determinados, uso de metodologia tradicional. É caracterizada também pela transmissão de conhecimentos de forma passiva, realização em tempo e lugar específicos, e os investimentos em atividades educativas não resultam necessariamente em mudanças na prestação dos serviços, situação que tem sido questionada pelos estudiosos dos processos educativos em saúde.

Ainda segundo as autoras, em contrapartida a Educação Permanente utiliza a metodologia da problematização e a aprendizagem significativa nos processos educativos de trabalhadores de saúde para a melhoria da qualidade dos serviços e a transformação das práticas de saúde e de enfermagem. Assim, o processo de trabalho é o gerador das necessidades de conhecimento e das demandas educativas contínuas, que devem ter como referência, as necessidades de saúde dos usuários e da população, da gestão setorial e do controle social em saúde. Além disso, a Educação Permanente pode ser considerada como uma continuidade do processo educativo escolar formal, uma vez que propicia aos trabalhadores da saúde um processo permanente de desenvolvimento de competências, no qual o trabalhador realiza suas atividades, inserido em uma equipe multiprofissional.

É importante destacar que Educação Permanente, Educação Continuada e Educação em Serviço são processos que se caracterizam pela continuidade das ações educativas, ainda que se fundamentem em princípios metodológicos diferentes.

Como descrito anteriormente, a análise dos objetivos resultou em alguns pressupostos que geraram conseqüentemente, algumas temáticas de maior enfoque pelos autores e, que se encontram relacionadas ao tema da presente pesquisa.

Os pressupostos que originaram os temas dos métodos de ensino foram metodologia tradicional e a ativa.

5.2.1 Educação permanente e a metodologia tradicional

O estudo de Silva e Seiffert (2009) relata uma pesquisa realizada em um hospital sobre um programa de Educação Continuada. A maioria (60%) dos profissionais de enfermagem que responderam a pesquisa descreveu que o melhor local para desenvolvimento de ações educativas é no próprio local de trabalho, 36% acreditam que essas ações devam ser desenvolvidas em salas de aula e 4% em outros locais.

O resultado desse estudo vai contra a importância da atenção e concentração para os estudos, mesmo porque, quando o treinamento é realizado no seu ambiente de trabalho, pode ser interrompido a qualquer momento, seja por outro profissional ou até mesmo pelos pacientes e acompanhantes. Porém, esse método facilita muito a participação da equipe, visto que o não há desperdício do tempo devido o deslocamento.

Lima, et al. (2009) descrevem um estudo sobre profissionais que foram submetidos a um treinamento de Suporte Básico de Vida (SBV) com duração de 8 horas, sendo 4 horas reservadas para treinamento teórico e 4 horas para atividades práticas. Após 10 semanas, havia deterioração no conhecimento e habilidades em reanimação entre estudantes de enfermagem em Ressuscitação Cardio Pulmonar (RCP). Embora o presente estudo não tenha tido o objetivo de avaliar a retenção do conteúdo do treinamento, tampouco o intervalo de tempo em que começa a se verificar a queda no nível de conhecimento, mas concluiu que a absorção do conhecimento sofre deterioração, assim como é relatado em muitas literaturas.

Essa metodologia seguiu a lógica da Educação Continuada, pois o seu planejamento não foi totalmente completo, estratégias metodológicas e de avaliação não foram bem estruturadas para que o conhecimento fosse acompanhado. Além disso, cursos com cargas horárias maiores e na metodologia tradicional, como o professor detentor de conhecimento, são cansativos, pois a participação do educando não é valorizada.

Montanha e Peduzzi (2010) descrevem a importância do levantamento de necessidades para o desenvolvimento de ações educativas no processo de trabalho de enfermagem. A Educação Continuada é destinada a desenvolver conhecimentos para adaptar o profissional ao ambiente de trabalho, e a oferta de atividades educativas ocorre também por ocasião da chegada de um novo equipamento, com realização de programas de treinamento e reciclagens. À medida que se centra no desempenho do conhecimento específico para cada categoria profissional em suas funções determinadas pela própria divisão do trabalho, acaba por acentuar a fragmentação do cuidado, das equipes e do processo de trabalho.

Porém, ao lado da educação no trabalho, centrada em treinamentos e atualizações técnicas, algumas mudanças de maior impacto vêm sendo introduzidas na capacitação de pessoal em saúde e enfermagem, em especial, propostas que buscam aproximar educação e trabalho, concebidos, ambos, como práticas sociais. Essas propostas alinham se à concepção de Educação Permanente. A metodologia identificada e analisada envolvendo ambos os processos de aprendizagens se destacam de forma mais significativa àquelas que os trabalhadores referem necessidades educativas relacionadas à execução do cuidado com foco

no usuário, o que remete ao conceito de Educação Permanente, no qual a educação dos trabalhadores deve partir de necessidades dos usuários, dos trabalhadores e do serviço.

Os resultados também atestam o predomínio de ações educativas de trabalhadores de enfermagem orientadas pela concepção de Educação Continuada, convivendo com a identificação, por parte desses mesmos trabalhadores de enfermagem, enfermeiros, auxiliares, técnicos e gerentes, da necessidade e possibilidade de atividades educativas com novos formatos, conteúdos e sentidos, na perspectiva da Educação Permanente.

5.2.2 Educação permanente e a metodologia ativa

Mais recentemente, as tecnologias de comunicação e informação virtuais também passaram a se constituir como novo modelo pedagógico, trazendo para a realidade, principalmente aos mais jovens a oportunidade de capacitar com Educação à Distância (EAD).

Rodrigues e Peres (2013) dizem que em oposição ao ensino presencial tradicional, a estrutura da organização social do ensino *on-line* é mais horizontal e não linear, aumentando de forma considerável a possibilidade de comunicação diferenciada, diversificada e individualizada, promovendo a característica dialógica.

Em contrapartida, para prender de forma significativa, é preciso atuar de modo disciplinar, correto e eficiente na educação *on-line*, pois requer tanto do docente quanto do discente maior dedicação, fluência digital e domínio de novas técnicas, bem como competências tecnológicas docentes relacionadas às novas formas de criação do conteúdo e de gerenciamento do curso no desenvolvimento das situações didáticas e no incentivo à interação do grupo para que o processo educacional obtenha êxito.

Assim, o ensino em ambientes virtuais deve ser adequadamente planejado e fundamentado em princípios educacionais que favoreçam a aprendizagem dialógica e que possam contribuir para a formação de opiniões, reflexões e conceitos aos seus participantes.

Pensando nisso, Andrade (2011) traz uma reflexão sobre os desafios de educação permanente no Programa Tele Saúde com Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A metodologia pedagógica da Tele Saúde busca melhorar a qualidade do atendimento e da atenção básica no SUS, integrando ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que oferecem condições para promover a Tele Assistência e a Tele Educação. Os ACS foram capacitados através de seminários, oficinas, conferências, aulas e cursos,

ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação para desenvolverem o tele saúde como uma oportunidade de troca de experiências.

Faria (2010) também traz a teleconferência como uma forma onde o profissional tem a oportunidade de participar de aulas sobre temas de interesse com a possibilidade de interação, esclarecendo suas dúvidas no momento.

Com essa estratégia há a possibilidade de compreender o problema ou o desconforto sob a visão de outros, contribuindo, de fato, para sinalizar e solucionar as dúvidas. A identificação do problema precisa ser esclarecida em espaços coletivos de discussão, para identificar causas, explicar condicionantes do problema, os principais nós críticos e possibilitar o aprendizado de todo o grupo participante.

Assim como a metodologia da EAD é realizada por meio de internet, o programa de Tele Saúde e teleconferência podem restringir aos profissionais de maior idade, pois é uma ferramenta no qual o público jovem a utiliza com mais frequência através de diversos dispositivos portáteis e tem facilidade para acessar os canais de comunicação virtual e conseqüentemente sua participação nos programas.

Estudo de Barbosa; Ferreira; Barbosa (2012) relata que a trajetória metodológica de pesquisa-ação pode ser evidenciada ao se identificar um problema, na prática cotidiana, caso este seja eleito como um problema a que se quer solucionar tem-se como primeira tarefa explicá-lo, sendo que para isso decorre um processo de observação e reflexão. Compreendido o problema, faz-se necessário planejar uma solução de ataque, executá-la e, posteriormente, avaliar os resultados. Para se garantir o sucesso da aprendizagem ativa é de extrema importância que o aluno realize a construção das narrativas após o confronto com a realidade.

Rodrigues, Vieira e Torres (2010) relatam a experiência do processo de Educação Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas em Diabetes na atualização da equipe de saúde da família em uma Unidade Básica de Saúde para a atenção integral e humanizada aos usuários com diabetes tipo 2.

As ações educativas com a equipe de saúde da família foram organizadas em dois momentos. Primeiro, um seminário para a apresentação e discussão da proposta de intervenção, e no segundo, atualização da equipe saúde por meio de oficina educativa sobre Diabetes. As oficinas foram realizadas no ambiente de trabalho onde os integrantes foram posicionados em círculo a fim de facilitar a discussão dos assuntos abordados acerca da doença. Os temas foram abordados por dinâmicas lúdicas, jogos educativos, estudo de caso, painel e preleções para que cada um dos presentes pudesse externar seus conhecimentos, compartilhando-os com os demais membros da equipe. Essa troca e a possibilidade de análise

das informações favoreceram a aprendizagem multiprofissional e interdisciplinar, na qual ação-reflexão-ação foi concebida ao mesmo tempo (RODRIGUES; VIEIRA; TORRES, 2010).

Segundo Jesus, et al.(2011) o levantamento de demandas e expectativas pode trazer propostas de práticas de capacitação na perspectiva da educação permanente, fatores estes, que interferem na qualificação de trabalhadores de enfermagem. A busca pela competência, pelo conhecimento e pela atualização é essencial para garantir a sobrevivência profissional e na formação de agentes multiplicadores junto aos usuários e à equipe de saúde. Ao associarem os aspectos educativos ao contexto do trabalho, a proposta de capacitação deve estar articulada com a realidade para a qual se destina.

Outra questão levantada pelos profissionais na pesquisa de Jesus, et al.(2011) foi a necessidade de buscar também metodologias diferenciadas para o processo de educação permanente. Eles indicam que esse processo deve ser pautado na concepção de educação dialógica e transformadora, com vista à melhoria na formação de profissionais de saúde e qualidade na assistência aos usuários. Diante disso, a capacitação é compreendida com um instrumento não somente para melhorar a qualidade da assistência, mas a valorização profissional.

No que tange às diferentes metodologias de ensino-aprendizagem na área da saúde, envolvendo os profissionais de enfermagem, a metodologia ativa foi a mais relevante nos resultados apresentados nesse estudo. Diante da mudança comportamental dos profissionais, existe uma necessidade pessoal de participar do progresso educativo, pois desperta a crítica e a reflexão e com isso favorece a motivação profissional. Seu envolvimento nas ações o impulsiona e o transforma em sujeito ativo, dando autonomia para expressar sua opinião e visão dos problemas a fim de solucioná-los.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados apresentados, nota-se que a inovação metodológica predomina nos estudos atuais, demonstrando tendências pedagógicas adotadas na educação permanente de enfermagem voltada para a metodologia ativa.

Entende-se que os novos métodos de ensino são um desafio, pois exigem do educador, a seleção de estratégias pedagógicas que possibilitem a participação ativa dos profissionais de enfermagem na aprendizagem. Para isso é importante que busquem uma grande variedade de atividades pedagógicas, ou estejam sempre criando novas situações de capacitação, pois não há um método melhor do que outro para abordar todos os conteúdos. O mais interessante é saber combinar os mais variados métodos para manter o interesse do profissional, aumentar as possibilidades de aprendizagem e atingir os objetivos da proposta de ensino.

O ensino e a aprendizagem devem representar um conjunto de atividades articuladas, nas quais os profissionais de enfermagem e o enfermeiro educador possam compartilhar momentos de responsabilidade e comprometimento. Esse processo não pode ser visto como um processo estático e simples, nem como uma somatória de informações que podem ser acrescentadas aos conteúdos já ensinados anteriormente. É um processo complexo e exige ações direcionadas para que o profissional dedique e estenda os conhecimentos elaborados através de sua participação. Ao enfermeiro educador, cabe o exercício permanente do trabalho reflexivo, da disponibilidade para o acompanhamento, da pesquisa e do cuidado.

No que depende dos profissionais, a motivação para se capacitar e para aprender apresentam dificuldades que interferem na realização das ações educativas e, em grande parte, também na aplicação do que se aprende. Realizam-se as capacitações, mas não se criam condições para o desenvolvimento na prática das ações educativas em conformidade com os princípios que as orientam.

Portanto, é fundamental que o enfermeiro como educador faça um planejamento crítico e consciente das suas ações, pois não basta definir as técnicas e instrumentos, é necessário adequar o ambiente para a mudança, preparar os outros profissionais e organizar o processo de trabalho para implementar os procedimentos de acordo com a aprendizagem.

O que se constata pelos estudos analisados é que a criação de estratégias de ensino e aprendizagem consideradas como metodologias inovadoras e ativas, busca estimular os alunos a serem protagonistas do seu processo de aprendizagem, cabendo aos educadores assumirem o papel de mediadores e facilitadores do desenvolvimento da competência dos educandos.

A revisão integrativa mostrou-se adequada ao objetivo central da pesquisa, que era conhecer por meio de uma revisão da literatura nacional, de que maneira a educação permanente pode contribuir para a capacitação dos profissionais de enfermagem. A análise e interpretação dos estudos selecionados e seus resultados possibilitou construir uma visão geral sobre as diferentes metodologias de ensino mais utilizadas na área da saúde e fornecer material significativo para a fundamentação da problemática pesquisada.

Vale dizer que a metodologia tradicional centrada na preocupação com o “ensinar”, continua predominando nas práticas pedagógicas das escolas técnicas de enfermagem, assim como, nas capacitações no campo da saúde. Apesar disso, percebe-se que muitos educadores, preocupados com a aprendizagem de seus educandos e profissionais, vêm inovando suas práticas didáticas, tornando suas aulas diferenciadas e a metodologia de ensino inovadora e ativa.

Enfim, faz-se necessário alertar que a metodologia ativa não é um conjunto de instrumentos voltados somente para a formação profissional ou para ações educativas no serviço de saúde. Essa metodologia exige uma atividade pedagógica alinhada a objetivos bem definidos, considerando sua principal característica: o sujeito que participa ativamente do processo de ensino-aprendizagem, busca o saber e se apropria do conhecimento, reflete criticamente sobre o que apreendeu para depois realizar ações e transformar a realidade em que trabalha e vive.

No entanto, é fundamental oportunizar a reflexão sobre educação em saúde, seja ela no trabalho, ou em outros cenários de discussão. No processo de ensino aprendizagem, tanto o educador quanto o educando aprendem com a realidade, estabelecendo assim uma relação dialógica. Cabe ao enfermeiro envolvido na educação permanente, ser além de educador, ser também aprendiz. Ele deve reconhecer a importância do diálogo com sua equipe e procurar formas de articulação entre diferentes áreas do conhecimento.

Afinal, os profissionais de enfermagem devem aprender a ter responsabilidade e compromisso no seu trabalho, reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida para atuar de forma a garantir a integralidade da assistência com qualidade e respeito. Enfim, aprender e se manter atualizado é antes de tudo, ter princípios éticos, legais e humanísticos na profissão.

REFERÊNCIAS

ABREU, José Ricardo Pinto de. **Contexto Atual do Ensino Médio: Metodologias Tradicionais e Ativas – Necessidades Pedagógicas dos Professores e da Estrutura das Escolas**. 2009. 105p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

ANDRADE, Carlana Santos Grimaldi Cabral de. **Agentes comunitários de saúde e os desafios da educação permanente: reflexões sobre a experiência do Programa Telessaúde Brasil – Núcleo Rio de Janeiro**. 2011. 119p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

BACKES, D.S. et al. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 421-426, maio 2010.
BARBOSA, V.B.A.; FERREIRA, M.L.S.M.; BARBOSA, P.M.K. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n.1, p. 56-63, mar. 2012.

BRASIL, Ministério da Educação. Sistema Universidade Aberta do Brasil/Secretaria de Educação a Distância (UAB/SEED). **Módulo VII: Investigando questões da educação na área da saúde**. Minas Gerais: Belo Horizonte, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação; Câmara Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES, n. 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, 2001.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, v. 141, n. 32, 2004.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.1.996, 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 2010 jan. 12].

CAMPOS, Rosângela Galindo de. **Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. 2005. 158p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2005.

CHEMELLO, Diego; MANFRÓI, Waldomiro Carlos; MACHADO, Carmen Lúcia Bezerra. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro. v. 33, n. 4, p. 663-668, dez. 2009.

COOPER, H. M. **Integrating Research: a guide for literature reviews**. London SAGE publication, 2 ed., v. 2., 1989, 155p.

COTTA, R.M.M. et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.787-796, mar. 2012.

CYRINO, Eliana Goldfarb; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a

aprendizagem baseada em problemas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.780-788, jun.2004.

FARIA, Magda Guimarães de Araújo. **Telessaúde Brasil – núcleo Rio de Janeiro: a educação permanente no trabalho de enfermeiros da atenção básica**. 2010. 128p.Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

FORNAZIERO, C.C. et al. O ensino da anatomia: integração do corpo humano e meio ambiente. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro. v.34, n.2, p.290-297, jun.2010.

GALVAO, C.M.; SAWADA N.O.; TREVISAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**.v.12, n.3, p.549-556, jun.2004.

GUIMARAES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli. Educação permanente em saúde: Reflexões e desafios. **Ciencia y enfermería**. Concepción, v.16, n.2, p.25-33, ago.2010.

HADDAD, M.C.L. et al. Enfermagem médico-cirúrgica: uma nova abordagem de ensino e sua avaliação pelo aluno. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 97-112, jul. 1993.

JESUS, M.C.P. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n.5, p.1229-1236,out.2011.

LIMA, Sandro Gonçalves de et al . Educação Permanente em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Arq. Bras. Cardiol**. São Paulo, v. 93, n. 6, p. 630-639, dez. 2009.

LUZ, Sergio. Enfermagem: **Quantos Somos X Onde Estamos** [internet] 2010 [citado 2010 Dezembro 15].

MANFREDI, Sílvia Maria. **Metodologia do Ensino: diferentes concepções**. Campinas-SP: F.E.UNICAMP, Mimeo, 1993. 6p.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n.4, p.758-764, dez. 2008.

MEZZARI, Adelina. O uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como reforço ao ensino presencial utilizando o ambiente de aprendizagem Moodle. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro. v.35, n. 1, p. 114-121, mar.2011.

MITRE, Sandra Minardi. et al . Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n.2, p. 2133-2144, dez.2008.

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos

trabalhadores. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 597-604, set.2010.

MULROW, Cynthia D.; COOK, Deborah J.; DAVIDOFF, Frank. Systematic Reviews: Critical Links in the Great Chain of Evidence. **Annals of Internal Medicine**, v. 126, n. 5, p. 389-391, mar.1997.

NISHIO, E. A.; BAPTISTA, M. A. C. S. **Educação Permanente em Enfermagem: A evolução da educação continuada**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 206p.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, out. 2003.

PIAGET, J.. **Natureza y métodos de La epistemologia**. Buenos Aires/Argentina: Proteo, 1970. 135p.

RODRIGUES, Andreia Cristinha Seabra; VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves; TORRES, Heloisa de Carvalho. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.44, n. 2, jun. 2010.

RODRIGUES, Rita de Cassia Vieira; PERES, Heloisa Helena Ciqueto. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, fev.2013.

RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Popper e o processo de ensino-aprendizagem pela resolução de problemas. **Revista Direito GV**. São Paulo, v.6, n.1, p.39-57, jun. 2010.

SARDINHA PEIXOTO, L. et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Revista Enfermeria Global**. Murcia, v. 12, n. 29, p. 307-322, jan.2013.

SILVA, Adriana Marques da; PEDUZZI, Marina. Caracterização das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem na ótica da educação permanente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**.v.11, n.3, p.518-526, jan.2009.

SILVA, L.A.A. et al.Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 31, n3, p.557-561, set. 2010.

SILVA, Gizelda Monteiro da; SEIFFERT, Otília Maria L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.62, n. 3, p. 362-366, jun. 2009.

SILVA, C.T. et al. Núcleo de educação permanente em enfermagem: perspectivas em um hospital de ensino.**Journal of Research:Fundamental Care Online**,v. 5, n.3, p. 114-121, set. 2013.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.46, n.1, p.208-218, fev.2012.

STROSCHEIN, Karina Amadori; ZOCHE, Denise Antunes Azambuja. Educação Permanente nos Serviços de Saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.9 n.3, p.505-519, fev. 2012.

TOLEDO, Melina Mafra. **Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS: Revisão Integrativa**. 2008. 153p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

TRAVERSINI, Clarice Salete; BUAES, Caroline Stumpf. Como discursos dominantes nos espaços da educação atravessam práticas docentes? **Revista Portuguesa de Educação** [online], Braga, v. 22, n. 2, p. 141-158, 2009.

WACHTER, Robert M. **Compreendendo a segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 320 p.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p.546-553, dez. 2005.

VILLA, Eliana. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: a prática educativa no cotidiano do trabalho do profissional. In: GAZZINELLI, MF; REIS, DC; MARQUES, RC. (orgs.) **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

APÊNDICE

APÊNDICE INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Código do estudo:

1) Dados do pesquisador

Nome:

Profissão:

Titulação:

- Mestre
 Doutor(a)
 Especialista
 Graduação
 Outros: _____

2) Dados da publicação**Base de dados:**

- BDENF
 Lilacs

Título:**Tipo de publicação:**

- Tese
 Dissertação
 Artigo

Ano:**Procedência do autor:****Fonte:****Idioma:****Delineamento do estudo:**

- Qualitativo
 Descritivo
 Quantitativo
 Quanti-qualitativo
 Não discriminado
 Outros: _____

Local de desenvolvimento da pesquisa:**Objetivos:**