

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

KLEBER GONTIJO DE DEUS

**AVANÇOS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE
PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM AMBIENTES
HOSPITALARES**

UBERABA

2015

KLEBER GONTIJO DE DEUS

**AVANÇOS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE
PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM AMBIENTES
HOSPITALARES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dra. Alda Martins Gonçalves

UBERABA

2015

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

DEUS, KLEBER GONTIJO DE

AVANÇOS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM AMBIENTES HOSPITALARES [manuscrito] / KLEBER GONTIJO DE DEUS. - 2015.

41 f.

Orientador: Alda Martins Gonçalves.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde


1.Educação Permanente. 2.Educação em Saúde. 3.Prática profissional. I.Gonçalves, Alda Martins. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Kleber Gontijo de Deus


**AVANÇOS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM AMBIENTES HOSPITALARES**

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. Dra. Alda Martins Gonçalves (Orientadora)



Prof. Valda da Penha Caldeira

Data de aprovação: **26/06/2015**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por me abençoar com a oportunidade de realização e conclusão de mais uma etapa.

À minha esposa Bárbara pela paciência e companheirismo infindáveis.

A tutora docente Valda da Penha Caldeira e tutoras Sharon e Mariana pelos ensinamentos e incentivos constantes.

À Prof. Alda, obrigado pela disposição e orientações.

*"Ninguém vale pelo que sabe.
Mas pelo que faz com aquilo que sabe."
Leonardo Boff*

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde constitui uma estratégia fundamental para que ocorram transformações no trabalho tornando-o um lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Ao se relacionar a educação permanente com os ambientes hospitalares sua importância se torna ainda mais evidente, visto que o produto final do trabalho desempenhado repercute diretamente na saúde dos indivíduos. Identificar os avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares. O estudo foi realizado por meio do método de revisão integrativa. Para a seleção dos artigos, utilizou-se duas bases de dados: SCIELO e LILACS. Foi realizada a busca por artigos publicados nos últimos dez anos (2004 a 2014) e a amostra desta revisão constituiu-se de 6 artigos os quais foram analisados em duas categorias sendo a categoria A relacionada à progressão da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares e a categoria B relacionada às dificuldades de implementação da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares. Nos estudos analisados, evidenciou-se que a educação permanente tem sido adotada por diversas instituições para capacitação profissional. Considera-se tal fato um avanço principalmente por esta educação ser contínua, multiprofissional e por objetivar a transformação das práticas envolvendo diversas opiniões profissionais acerca da temática abordada. Enquanto desafio a ser enfrentado, há a dificuldade de se estabelecer um elo real entre educação e saúde tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras. Diante deste cenário, o desafio é implementar processos de ensino-aprendizagem que sejam, de fato, direcionados por ações crítico-reflexivas e que a construção coletiva do conhecimento provoque a confiança na sua atuação profissional e de seus conhecimentos. Evidenciou-se que a discussão acerca dos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares exige um debate amplo. Esse debate precisa ser efetivado no sentido de que a educação permanente contribua para a resolução das deficiências de conhecimento apresentadas pelos trabalhadores da saúde nos ambientes hospitalares.

Descritores: Educação Permanente. Educação em Saúde. Prática profissional.

ABSTRACT

The Continuing Health Education is a key strategy for transformations that occur at work making it a place of critical action, reflective, purposeful, committed and technically competent. To relate to continuing education with the hospital setting its importance becomes even more evident as the final product of the work performed directly affects the health of individuals. Identify the advances and challenges of continuing education for vocational training in hospital settings. The study was conducted through integrative review method using primary articles. For the selection, we used two databases: SCIELO and LILACS. The search for articles published in the last ten years was performed (2004-2014) and the sample of this review consisted of six articles which were analyzed in two categories with category A related to the progression of the use of continuing education for vocational training in hospital settings and category B related to implementation difficulties of continuing education for vocational training in hospital settings. In the analyzed studies, it was shown that continuous education has been adopted by various institutions for professional training. It is considered this fact a breakthrough mainly for this education is continuous, multidisciplinary and aim to transform practices involving several professional opinions about the theme. As a challenge to be faced, there is the difficulty of establishing a real link between education and health both in the actions of health services, the management and training institutions. In this scenario, the challenge is to implement teaching-learning processes that are, in fact, driven by critical-reflective actions and the collective construction of knowledge causes confidence in their professional work and their knowledge. It was evident that the discussion on the progress and challenges of continuing education for vocational training in hospitals requires a broad debate, which must be made effective in the sense that lifelong learning is a facilitator for resolution of the deficiencies of knowledge presented by health workers in hospital environments.

Keywords: Continuing Education. Health Education. Professional Practice.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Avaliação do nível de evidência mostrado por cada estudo – classificação das evidências.....	17
Quadro 2: Cruzamento de descritores para busca na bases de dados LILACS. Uberlândia-MG, 2015.....	20
Quadro 3: Cruzamento de descritores para busca na bases de dados SCIELO. Uberlândia-MG, 2015.	20
Quadro 4: Distribuição das referências obtidas nas bases de dados LILACS e SCIELO, antes e após a aplicação dos filtros, de acordo com os descritores, ano de publicação 2004 a 2014. Uberlândia, 2015.....	21
Quadro 5: Caracterização dos estudos quanto a sua procedência, título do artigo, periódicos em que foram publicados, autores e titulação dos mesmos. Uberlândia – MG, 2015.	21
Quadro 6: Caracterização dos estudos quanto ao tipo de pesquisa realizada e objetivo do estudo. Uberlândia – MG, 2015.	23
Quadro 7: Caracterização dos estudos quanto ao tipo de análise aplicada e os resultados obtidos. Uberlândia – MG, 2015.	26
Quadro 8: Caracterização dos estudos quanto às conclusões obtidas as recomendações dos autores e o nível de evidência apresentado pelo estudo. Uberlândia-MG, 2015.	28
Quadro 9: Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos-chave.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DP – Desvio Padrão

EC – Educação Continuada

EP – Educação Permanente

EPS – Educação Permanente em Saúde

LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Panamericana da Saúde

RI – Revisão Integrativa

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online

SE – Serviços Especializados

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

USP – Universidade São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	14
3 METODOLOGIA	15
3.1 Primeira Etapa - Identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa.....	15
3.2 Segunda Etapa - Amostragem ou busca na literatura.....	15
3.3 Terceira Etapa – Categorização dos estudos.....	16
3.4 Quarta Etapa – Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	17
3.5 Quinta Etapa – Interpretação dos resultados.....	18
3.6 Sexta Etapa – Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa.....	18
4 RESULTADOS	20
5 DISCUSSÃO	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	38
ANEXO	40

1 INTRODUÇÃO

A educação é um fenômeno social e universal, sendo uma atividade humana necessária à existência e ao funcionamento de toda a sociedade, portanto esta precisa cuidar da formação de seus indivíduos, auxiliando-os no desenvolvimento de suas capacidades físicas e espirituais e prepará-los para a participação ativa e transformadora nas várias instâncias da vida social. Apesar disso, a educação não é apenas uma exigência da vida em sociedade, mas também é o processo para prover os sujeitos do conhecimento e das experiências culturais, científicas, morais e adaptativas que os tornam aptos a atuar no meio social, mundial e planetário, ou seja, ela depende da união dos saberes (MORIN, 2002).

O homem deve ser sujeito de sua própria educação, não pode ser objeto dela e isto implica uma busca contínua de si como um ser ativo na construção do seu saber, responsabilizando-se por sua educação, procurando meios que o levem ao crescimento e aperfeiçoamento de sua capacidade (FREIRE, 2001).

Desse modo, percebe-se a educação como um processo dinâmico e contínuo de construção do conhecimento, por intermédio do desenvolvimento do pensamento livre e da consciência crítico - reflexiva, e que, pelas relações humanas, leva à criação de compromisso pessoal e profissional, capacitando para a transformação da realidade (DOMINGUES, 2005).

Cabe ressaltar a necessidade de se diferenciar a educação permanente da educação continuada. A educação permanente surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento. Segundo esta modalidade de educação não basta apenas ao sujeito o saber ou o fazer, é necessário que ocorra a junção entre o 'saber fazer' envolvendo características tais como autonomia, capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática (MORIN, 1990). Já a educação continuada se refere a toda ação desenvolvida após a profissionalização com propósito de atualizar os conhecimentos e adquirir de novas informações (DAVINI, 1994). Esta pode ser ainda conceituada como o conjunto de experiências subseqüentes à formação inicial, que permitem ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades (PASCHOAL, 2007).

Neste contexto, a Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar. Pode corresponder à Educação Continuada, quando esta pertence à construção objetiva de quadros institucionais e à investidura de carreiras por serviço em tempo e lugar específicos. Pode, também, corresponder à Educação Formal de Profissionais, quando esta se apresenta amplamente porosa às multiplicidades da realidade de vivências profissionais e coloca-se em aliança de projetos integrados entre o setor/mundo do trabalho e o setor/mundo do ensino (CECCIM, 2004).

A Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica para os setores, isto é, entre seus trabalhadores; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitiria constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede – escola (PASCHOAL, 2004).

Além da velocidade com que conhecimentos e saberes tecnológicos se renovam na área da saúde, a distribuição de profissionais e de serviços segundo o princípio da acessibilidade para o conjunto da população o mais próximo de sua moradia – ou de onde procuram por atendimento – faz com que se torne muito complexa a atualização permanente dos trabalhadores. Torna-se crucial o desenvolvimento de recursos tecnológicos de operação do trabalho perfilados pela noção de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos eles mesmos como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional (GIRADE; CRUZ; STEFANELLI, 2006).

Assim, ou constituímos equipes multiprofissionais, coletivos de trabalho, lógicas apoiadoras, de fortalecimento e orientadas pela maior resolutividade dos problemas de saúde ou colocamos em risco a qualidade de nosso trabalho, visto que sempre seremos poucos funcionários, sempre estaremos desatualizados, nunca

dominaremos tudo o que se requer em situações de necessidades em direitos à saúde (BEZERRA, 2003).

A complexidade fica ainda maior em situações concretas, nas quais a presença de saberes tradicionais das culturas ou a produção de sentidos ligada ao processo saúde – doença – cuidado - qualidade de vida pertence a lógicas distintas do modelo racional científico vigente entre os profissionais de saúde, pois não será sem a mais justa e adequada composição de saberes que se alcançará uma clínica que fale da vida real, uma clínica com capacidade terapêutica (DOMINGUES, 2005).

Tradicionalmente, falamos da formação como se os trabalhadores pudessem ser administrados como um dos componentes de um espectro de recursos, como os materiais, financeiros, infraestruturais etc. e como se fosse possível apenas “prescrever” habilidades, comportamentos e perfis aos trabalhadores do setor para que as ações e os serviços sejam implementados com a qualidade desejada. As prescrições de trabalho, entretanto, não se traduzem em trabalho realizado/sob realização. Nesse sentido, o desafio da política brasileira foi o de ultrapassar a utilização pedagógica de natureza educacional da formulação trabalhada pela Organização Pan - Americana da Saúde, relativa à Educação Permanente do Pessoal da Saúde, para implicá-la com o caráter situacional das aprendizagens nos próprios cenários de trabalho da saúde, em todas as suas dimensões, conectando-a às ações contra - hegemônicas necessárias (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Devemos lembrar que a Lei Orgânica da Saúde determinava em seu artigo 14 que deveriam ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e instituições de ensino profissional e superior, indicando que cada uma dessas Comissões tivesse por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições (Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, art 14). A partir de 2004, esta ação resultava da deliberação de uma Conferência, da aprovação em Conselho, da pactuação intergestores e da execução concreta pelo gestor federal (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Como caminhos possíveis, o Ministério da Saúde tem desenvolvido estratégias e métodos de articulação de ações, saberes e práticas para potencializar a atenção integral, resolutiva e humanizada. Dentre as políticas em

desenvolvimento, a Política de Educação Permanente em Saúde foi arquitetada como estratégia para a Formação e o Desenvolvimento dos Trabalhadores do Setor (SARRETA, 2009).

Essa Política que reafirma os princípios democráticos do SUS e atravessa suas diferentes ações e instâncias sendo que a mesma foi criada para implementar a atenção integral e consolidar o modelo de atenção proposto pelo SUS a partir de experiências e possibilidades concretas, com referência nas características locais e regionais, e ainda valoriza o desenvolvimento da autonomia e o protagonismo dos sujeitos envolvidos nos processos de produção da saúde (MORIM, 2002).

Ao relacionar essa concepção de educação com a profissão de enfermagem, considerada também como prática social, compreende-se que, em todas as ações de enfermagem, estão inseridas ações educativas. Assim sendo, há necessidade de promover efetivas oportunidades de ensino, fundamentadas na conscientização do valor da educação como meio de crescimento dos profissionais da enfermagem, bem como o reconhecimento deles pela função educativa no desenvolvimento do processo de trabalho, pois para estes o conhecimento é um valor necessário do agir cotidiano e este embasa as suas ações (DOMINGUES, 2005).

A exploração desse tema leva-nos a questionar se é possível modificar a ação dos trabalhadores na saúde, fazendo com que a formação profissional provoque o desenvolvimento da crítica e autocrítica e a reflexão do mundo do trabalho, o qual reproduz a dominação nas relações sociais. Do mesmo modo, poder-se observar se a educação como instrumento de transformação, nesse processo, pode ampliar o conhecimento e os saberes existentes e desenvolver uma postura ativa que transforme a ação desses sujeitos. Portanto, essa formação deve ser permanente, uma vez que os sujeitos estão, permanentemente reinterpretando, redefinindo novos sentidos e modificando comportamentos (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2003).

Neste contexto, a educação permanente surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento. Atualmente, não basta 'saber' ou 'fazer', é preciso 'saber fazer', interagindo e intervindo, e essa formação deve ter como características: a autonomia e a capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática e vice-versa, isto refere - se à inseparabilidade do conhecimento e da ação (MORIN, 1990).

Diante deste cenário e considerando que não restam dúvidas da relevância e importância que tem para os serviços de saúde e para qualidade da assistência prestada a educação permanente dos recursos humanos da área da saúde, este projeto destaca-se por sua finalidade e abrangência.

Considerando que a educação permanente tem se constituído enquanto estratégia importante para promoção de oportunidades de ensino para profissionais de saúde fundamentadas na conscientização do valor da educação, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: “Quais são os avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares?”

2 OBJETIVO

Identificar avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

3 METODOLOGIA

Para a efetivação deste estudo optou-se pelo método de revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esse método possibilita um saber crítico, fornecendo aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde e docência o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa pode ser verificada como um instrumento relevante no campo da saúde e docência, porque direciona a prática profissional fundamentando-se em evidências científicas e abrangendo as pesquisas disponíveis (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a realização da revisão integrativa de literatura foram estabelecidas as seguintes etapas:

3.1 Primeira Etapa - Identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa

A Educação Permanente em Saúde foi adotada para dimensionar a tarefa de formação de trabalhadores na ampla intimidade destes com a formação, gestão, atenção e participação dos mesmos na área específica de saberes e de práticas, mediante as intercessões promovidas pela educação na saúde (CECCIM, 2005).

A educação permanente é hoje um instrumento importante para formação de recursos humanos na área da saúde. Diante deste cenário, o objetivo deste estudo foi Identificar avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

3.2 Segunda Etapa - Amostragem ou busca na literatura

Nesta etapa foi realizada a busca de estudos elegíveis a partir da utilização das bases de dados LILACS e SCIELO. Uma vez definido o tema ou problema, iniciou-se a busca na literatura, que conteve referências relacionadas às áreas da saúde e educação em geral. O elemento chave para realizar esta etapa adequadamente é a busca exaustiva da literatura. O processo de busca incluiu artigos publicados em periódicos, pesquisas em bases de dados, teses e dissertações (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A seleção dos artigos científicos iniciou-se a partir da escolha dos artigos e autores que tinham conformidade com o tema abordado: avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

Os critérios estabelecidos para selecionar a amostra foi a busca avançada de artigos nas bases de dados informatizados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), as quais foram essenciais para a concretização do estudo. Logo após foi realizado um refinamento das referências bibliográficas que tiveram consonância com o tema proposto acima.

Os descritores que foram usados para busca foram: Educação permanente; Educação em Saúde; Prática Profissional.

A amostra escolhida foram artigos no idioma nacional, publicados na íntegra, nos últimos 10 anos (2004 a 2014). Foram excluídos os artigos publicados em línguas estrangeiras, que não estivessem disponíveis na íntegra, além daqueles publicados fora do período determinado e cujo tema não se referia ao tema central desta pesquisa. Foram obtidos 6 artigos na composição da amostra desta RI, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

3.3 Terceira Etapa – Categorização dos estudos

Nesta etapa utilizou-se um instrumento de coleta de dados já validado, com o objetivo de extrair as informações chaves de cada artigo relacionado aos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A primeira seleção teve como referência, os critérios de inclusão estabelecidos no estudo como a pertinência quanto à questão do estudo, período de publicação, tipo de delineamento, população alvo, variáveis analisadas, entre outros.

Posteriormente, foi realizada a análise crítica dos estudos quanto à validade e confiabilidade, de acordo com delineamento adotado. O processo de classificação dos estudos quanto aos níveis de evidência, bem como a análise crítica da qualidade dos delineamentos adotados.

Para a coleta dos dados utilizou-se um instrumento validado contendo identificação do artigo (número, título, periódico, base de dados, autores, ano de publicação, delineamento da pesquisa, tamanho da amostra, níveis de evidência dos artigos) (BORGES, 2010).

Após a coleta e organização dos dados, foi realizada a elaboração de quadros, visando permitir a avaliação sistemática das informações coletadas, realizando discussões e análises, segundo os seus conteúdos.

3.4 Quarta Etapa – Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta fase foram analisados os artigos incluídos na revisão integrativa. A análise em revisões integrativas visa à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, através da escolha de alguns estudos e descarte de outros. A análise é realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados semelhantes ou conflitantes nos diferentes estudos.

Para a análise dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura na íntegra de todo o material correspondente à amostra. Foram observados os critérios de inclusão e exclusão de maneira criteriosa, visto que a representatividade da amostra demonstra a confiabilidade, profundidade e qualidade das reflexões finais da revisão. Foi realizada também a análise quanto aos níveis de evidência observados em cada estudo, conforme o quadro abaixo:

Quadro 1: Avaliação do nível de evidência mostrado por cada estudo – classificação das evidências

Nível de evidência	Fontes de evidência
Nível I	Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados.
Nível II	Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental.
Nível III	Evidências de estudos quase-experimentais.

Nível IV	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa.
Nível V	Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos
Nível VI	Evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Fonte: SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010.

3.5 Quinta Etapa – Interpretação dos resultados

Esta fase é análoga à discussão de resultados em estudos primários. Consiste na comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico. Portanto, nesta fase, o pesquisador pode fazer sugestões para a prática profissional, discutir condições de impacto político ou prático, contestar resultados em relação às teorias e fazer recomendações para futuros revisores (GANONG, 1997).

Após a seleção dos artigos, por meio da leitura minuciosa, crítica e reflexiva dos textos, foi realizada a organização e tabulação dos dados obtidos, nos quais foi realizada a comparação com o conhecimento teórico para com isso possibilitar a formulação de conclusões e inferências resultantes da revisão integrativa.

Este procedimento favoreceu a identificação das principais recomendações de pesquisas futuras quanto aos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

3.6 Sexta Etapa – Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa

A revisão deve dispor de informações suficientes que permitam ao leitor a possibilidade de realizar análise crítica dos procedimentos empregados na elaboração da revisão e dos aspectos relativos ao tema abordado com detalhamento dos estudos incluídos. Deve conter detalhes explícitos das pesquisas primárias a fim de fornecer ao leitor condições de averiguar os procedimentos realizados, bem como declarar possíveis limitações metodológicas na elaboração da revisão (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A proposta da revisão integrativa consistiu em reunir e sintetizar as evidências

disponíveis na literatura e expressá-las por meio da elaboração de quadros para análise de dados numéricos e descritivos de forma a atingir o objetivo proposto por esta revisão.

4 RESULTADOS

No quadro 2, encontram-se os cruzamentos dos descritores que foram utilizados no presente estudo e o respectivo número de artigos destes cruzamentos, na busca on-line da base de dados LILACS.

Quadro 2 - Cruzamento de descritores para busca na base de dados LILACS. Uberlândia-MG, 2015.

Descritores	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados	Amostra Final
Educação Permanente AND Educação em Saúde	3.021	02	02
Educação Permanente AND Prática Profissional	441	02	02
Total	3.462	04	04

Fonte: DEUS, 2015.

No quadro 3, encontram-se os cruzamentos dos descritores que foram utilizados no presente estudo e o respectivo número de artigos destes cruzamentos, na busca on-line da base de dados SCIELO.

Quadro 3 - Cruzamento de descritores para busca na bases de dados SCIELO. Uberlândia-MG, 2015.

Descritores	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados	Amostra Final
Educação Permanente AND Educação em Saúde	254	0	0
Educação Permanente AND Prática Profissional	24	02	02
Total	278	02	02

Fonte: DEUS, 2015.

No quadro 4, estão descritos o total de artigos obtidos nas bases de dados LILACS e SCIELO sem os filtros, após a aplicação dos filtros e o número final de artigos selecionados em cada um dos cruzamentos dos descritores do trabalho. Os filtros foram aplicados visando atender aos critérios de inclusão dos artigos na pesquisa, os quais consistiram em artigos em idioma nacional (Brasil), publicados na íntegra, nos últimos 10 anos.

Quadro 4 - Distribuição das referências obtidas nas bases de dados LILACS e SCIELO, antes e após a aplicação dos filtros, de acordo com os descritores, ano de publicação 2004 a 2014. Uberlândia, 2015.

Procedência	Descritores	Ano de publicação	Nº total de artigos obtidos sem filtros	Nº de artigos obtidos com filtros	Nº de artigos selecionados
LILACS	Educação Permanente AND Educação em Saúde	2004 a 2014	3.021	434	02
	Educação Permanente AND Prática Profissional	2004 a 2014	441	72	02
SCIELO	Educação Permanente AND Educação em Saúde	2004 a 2014	254	207	0
	Educação Permanente AND Prática Profissional	2004 a 2014	24	20	02

Fonte: DEUS, 2015.

No quadro 5, os artigos selecionados foram enumerados e relacionados em ordem cronológica, quanto a sua procedência, título, ano/periódico que foram publicados, quem são seus atores e área profissional de cada um respectivamente. A maioria dos estudos encontrados foi sobre os temas: análise da educação permanente realizada por serviços hospitalares, levantamento de necessidades de profissionais acerca da educação permanente e educação permanente relacionada à qualidade da assistência à saúde.

Quadro 5 – Caracterização dos estudos quanto a sua procedência, título do artigo, periódicos em que foram publicados, autores e titulação dos mesmos. Uberlândia – MG, 2015.

Nº	Procedência	Título do artigo	Periódico	Autores/Ano	Titulação e dos autores
1	LILACS	Educação permanente em saúde: metassíntese	Revista Saúde Pública	MICCAS; BATISTA, 2014	Professor do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Universidade Federal de São Paulo. I Professora Departamento de Saúde, Educação e Sociedade. Universidade Federal de São Paulo.

2	LILACS	Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário	Revista Escola de Enfermagem da USP	DE JESUS et.al., 2011	Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.
3	LILACS	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores	Revista Escola de Enfermagem da USP	MONTANHA; PEDUZZI, 2010	Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente da Escola de Enfermagem do Centro Universitário Lusíada da Fundação Lusíada. Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
4	LILACS	Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares	Revista Escola de Enfermagem da USP	TRONCHINI et. al., 2009	Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
5	LILACS	Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino	Revista Escola de Enfermagem da USP	PASCHON AL; MANTOVANI; MÉIER, 2007	Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná; Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná; Professor Adjunto, Chefe do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná.
6	SCIELO	Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem	Revista Aquichan	OLIVEIRA A et. al., 2011	Especialista em Enfermagem Pediátrica e em Enfermagem Oncológica. Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto Fernandes Figueira.

Fonte: DEUS, 2015.

No quadro 6, estão relacionados os artigos de acordo com sua enumeração no quadro 5, os objetivos do estudo e suas características com relação à metodologia, como tipo de pesquisa realizada, tipo de seleção e caracterização e os critérios para inclusão e exclusão do estudo.

Quadro 6 – Caracterização dos estudos quanto ao tipo de pesquisa realizada e objetivo do estudo. Uberlândia – MG, 2015.

Nº dos Estudos	Tipo de pesquisa	Objetivo do Estudo	Tipo de seleção e caracterização	Critérios de inclusão e exclusão
Estudo 1	Metassíntese	O objetivo do presente estudo foi realizar metassíntese da literatura sobre os principais conceitos e práticas relacionados à educação permanente em saúde.	Para a seleção dos artigos foram definidas estratégias de buscas diferentes para cada base de dados, sendo contemplados os descritores, palavras-chaves e assuntos mais adequados utilizados nas buscas.	Inclusão: Artigos originais publicados em periódicos indexados entre os anos de 2000 e 2011. Exclusão: Estudos que não continham como pesquisa principal educação continuada ou permanente.
Estudo 2	Pesquisa-ação.	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.	Levantamento participativo das necessidades de capacitação dos trabalhadores de enfermagem no contexto do trabalho, ampla discussão e tematização com os participantes, definição de princípios para a elaboração de uma proposta de capacitação para as diferentes categorias da enfermagem com geração de conteúdos que colocam o trabalho como princípio educativo.	Inclusão: Foram incluídos todos os trabalhadores que aceitaram formalmente participar do estudo. Exclusão: apenas os que se encontravam licenciados para tratamento de saúde ou desviados de função.
Estudo 3	Pesquisa qualitativa	Analisar o levantamento de necessidades dos trabalhadores de enfermagem a partir da realização de atividades educativas.	Os sujeitos da pesquisa foram os gerentes de enfermagem das unidades (13 gerentes) e enfermeiros assistenciais e trabalhadores de enfermagem de nível médio de uma unidade selecionada segundo a indicação da enfermeira responsável pelo SE (12 trabalhadores), o que totalizou 25 colaboradores. Houve duas recusas, de uma gerente e de uma técnica de enfermagem.	Inclusão: Profissionais que prestavam assistência no serviço de saúde referência que concordaram em participar da pesquisa. Exclusão: Profissionais que se recusaram a participar da pesquisa.
Estudo 4	Estudo exploratório	Identificar, caracterizar e	Foram estudados os três hospitais públicos	Inclusão: foram incluídos na pesquisa os

io- descritivo	analisar as atividades educativas desenvolvidas com profissionais de saúde, à luz das concepções de integralidade, trabalho em equipe e educação permanente.	de uma região do Município de São Paulo, com cerca de 400.000 habitantes que, contava com 22 serviços de saúde públicos: 14 unidades básicas de saúde (UBS), quatro serviços especializados (SE), três hospitais e um pronto socorro, através de entrevista dirigida a informantes-chave, representantes de todas as categorias profissionais.	informantes chave que concordaram em participar da pesquisa. Exclusão: foram excluídos os informantes chave que não concordaram em participar da pesquisa.	
Estudo 5	Pesquisa qualitativa, técnica do grupo focal	Discutir a concepção de educação permanente, continuada e em serviço junto a enfermeiros de um hospital de ensino	A técnica escolhida para a coleta de dados foi o grupo focal, visto que é uma metodologia exploratória, no intento de prover a compreensão das percepções, dos sentimentos, das atitudes e motivações. Os sujeitos nesta pesquisa foram nove enfermeiros, com no mínimo um ano de atuação no serviço e/ou ensino no hospital universitário, em diferentes funções: assistenciais, coordenadores, docentes de curso de graduação e curso técnico em enfermagem.	Inclusão: Profissionais que concordaram em participar da pesquisa. Exclusão: Profissionais que se recusaram a participar da pesquisa.
Estudo 6	Revisão Integrativa	Descrever as práticas transformadoras aplicadas pelo enfermeiro assistencial como elemento facilitador do processo ensino-aprendizagem	Revisão integrativa, realizada nas bases de dados informatizadas. Para tanto, a seleção dos textos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 50 artigos científicos.	Inclusão: Artigos publicados em português e espanhol, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período entre maio e julho de 2010, que trouxessem a tona o objeto do presente estudo. Exclusão: estudos que não tiveram relação a conceitos, métodos e finalidades deste estudo.

Fonte: DEUS, 2015.

A seguir, o quadro 7 contém a caracterização dos estudos realizados nos artigos estudados e selecionados de acordo com o tema proposto, quanto ao tipo de análise aplicada e os resultados obtidos na pesquisa, os quais foram verificados à partir de uma leitura minuciosa.

Quadro 7 - Caracterização dos estudos quanto ao tipo de análise aplicada e os resultados obtidos. Uberlândia – MG, 2015.

Nº dos Estudos	Tipo de análise aplicada	Resultados
Estudo 1	Análise por metassíntese. Abrange tanto o processo analítico, quanto a interpretação dos resultados, possibilitando sintetizar e obter ampla compreensão conceitual.	Foram recuperadas 590 publicações, das quais 87 eram duplicações. Foram excluídos: 254 artigos na análise do título; 128 artigos após análise das palavras chave; e 73 artigos, após a leitura na íntegra, por não enquadrarem nos objetivos da pesquisa. Desta forma, foram selecionadas e analisadas 48 publicações originais.
Estudo 2	Utilizou-se a pesquisa como fundamento.	Participaram da pesquisa 35 enfermeiros, 70 técnicos e 9 auxiliares de enfermagem, totalizando 114 profissionais que atuavam em diferentes turnos, sendo alguns pertencentes ao quadro efetivo de pessoal da instituição e outros com contratos temporários. Os seguintes temas surgiram desta investigação: demandas e expectativas de qualificação para o trabalho de enfermagem; fatores que interferem nas práticas de capacitação e capacitação na perspectiva da educação permanente. A participação dos enfermeiros possibilitou a elaboração de diretrizes para a estruturação do serviço de educação permanente do hospital universitário, em conformidade com o Sistema Único de Saúde e atuais exigências pedagógicas.
Estudo 3	Técnica de análise temática	No que se refere ao levantamento de necessidades, os depoimentos do conjunto dos trabalhadores de enfermagem mostram, corroborando com a literatura, o predomínio de atividades educativas realizadas a partir dos problemas identificados nas unidades, sobretudo nos procedimentos técnicos de enfermagem e também mediante a introdução de novos equipamentos. Isso reforça o destaque para a dimensão técnica do trabalho pautado no conhecimento técnico-científico, em consonância com a concepção de EC apontada como majoritária entre os enfermeiros.
Estudo 4	Categorias Operacionais: as entrevistas foram gravadas, transcritas e as informações sistematizadas em categorias	Em relação às características dos profissionais de saúde constatou-se a predominância do sexo feminino nas três instituições. No Hospital A, a idade média foi de 41 anos (dp±10,8), tempo médio de trabalho no serviço de 12 anos (dp± 10) e 52,8% de nível superior e 47,2% de nível médio. No B, a idade média foi de 42,1 anos (dp±10,4), média de 9,1 anos (dp±14,5) de trabalho no serviço, 51% nível

operacionais.	superior e 49% de nível médio. O Hospital C apresentou média de idade de 43,2 anos (dp±10,4) e tempo médio de trabalho de 10 (dp±16,7), 45,2% nível superior e 54,8% de nível médio. Os profissionais das instituições apresentaram semelhança na idade e tempo de trabalho, quanto ao grau de escolaridade, o nível superior predominou nas instituições A e B e o nível médio na C. As atividades educativas totalizaram 629 nos três estabelecimentos de saúde, das quais 363 (57,7%) foram desenvolvidas no Hospital A, 163 (25,9%) no B e 103 (16,4%) no C. Considerando o número de profissionais de saúde, observou-se a relação de 0,33 no Hospital A; 0,25 no B e 0,34 no C.
Estudo 5 Técnica do discurso do sujeito coletivo	Os enfermeiros tiveram algumas dificuldades para diferenciar os termos educação permanente, continuada e em serviço. Contudo, após discutir a terminologia e refletir sobre ela, o grupo entendeu que há diferenças entre os termos, como demonstram os conceitos construídos pelo grupo, e que vêm ao encontro da literatura estudada.
Estudo 6 Revisão Integrativa – análise em duas etapas: na primeira foram identificados os dados de localização do artigo, autoria, objetivos, metodologia, principais resultados, utilizando observação rigorosa do estudo com base nas questões da pesquisa. Na segunda etapa, analisamos os artigos, cujos resultados foram sintetizados pelo conteúdo acerca do conceito, do método, da finalidade e da base legal.	Foram selecionados 98 artigos e realizada leitura exploratória para seleção dos textos para análise. A amostra final desta revisão integrativa foi de 50 artigos citados no estudo. Com base neste estudo, integrado a vivências das autoras na área de enfermagem, consideramos que a educação permanente é um processo de capacitação necessário que permite o crescimento pessoal e intelectual para construção de um saber diversificado e resolutivo, diminuindo suas inquietações junto à prática cotidiana. Este profissional promoverá informação de qualidade, sendo facilitador no aprendizado de sua equipe, cliente, família e comunidade. Esta parceria de responsabilidade compartilhada do enfermeiro com os demais profissionais e clientela estabelecerá um melhor desempenho profissional, e conseqüentemente, mudanças que trarão benefícios para a instituição e os clientes.

Fonte: DEUS, 2015.

O quadro 8 visualizado abaixo, foi extraído dos estudos utilizados na revisão, assim como das suas conclusões e das recomendações dos autores. A Prática baseada em evidências caracteriza de forma hierárquica, dependendo da abordagem metodológica adotada. O predomínio do nível 4 de evidência mostra que os estudos selecionados para esta revisão foram realizados através de pesquisas descritivas.

Quadro 8 – Caracterização dos estudos quanto às conclusões obtidas as recomendações dos autores e o nível de evidência apresentado pelo estudo. Uberlândia-MG, 2015.

Nº dos Estudos	Conclusões	Recomendações dos autores	Nível de evidência
Estudo 1	<p>A articulação educação e saúde encontra-se pautada tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras. Assim, torna-se um desafio implementar processos de ensino aprendizagem que sejam respaldados por ações crítico-reflexivas. É necessário realizar propostas de educação permanente em saúde com a participação de profissionais dos serviços, professores e profissionais das instituições de ensino.</p>	<p>Torna-se desafio ainda maior implementar processos de ensino aprendizagem que sejam respaldados por ações crítico-reflexivas e participativas de que a promover mudanças nas diferentes realidades de cada serviço. Para atingir as metas propostas pelos documentos da OPAS/OMS e Ministério da Saúde, é necessário realizar propostas de EPS com profissionais dos serviços, professores e profissionais das instituições de ensino a fim de que sejam incorporadas novas mudanças na estrutura do trabalho e do ensino.</p>	Nível 5
Estudo 2	<p>A metodologia utilizada no processo investigativo que possibilitou um diagnóstico amplo das demandas e expectativas de capacitação pelos trabalhadores de enfermagem, ponto de parti da para o planejamento de ações mais apropriadas às características da instituição e de suas necessidades. O trabalho de construção coletiva do conhecimento provocou um sentimento de pertencimento ao grupo e de valorização a parti r da percepção do espaço para serem ouvidos. Despertou a compreensão sobre a importância do envolvimento e responsabilização com sua própria educação profissional e de o enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, colocar-se como facilitador da ação educativa voltada para os técnicos e auxiliares de enfermagem. O grupo problematizou as questões que julgavam relevantes e buscou soluções alcançáveis, além de reavaliar seus comportamentos. As propostas de mudanças a partir da estruturação do serviço de educação permanente passaram a ser coerentes frente às necessidades dos trabalhadores do hospital universitário.</p>	<p>Espera-se que a prática de capacitação advinda da objetivação do Núcleo de Educação Permanente em enfermagem não se limite a implementação de ações pontuais, mas sim àquelas condizentes com os pressupostos e missão de uma instituição de saúde articulada com uma instituição de ensino. Para avançar com os conhecimentos teóricos e práticos no senti do de efetivação da educação permanente, considera-se a necessidade de novos estudos, principalmente voltados à avaliação do impacto das ações educativas realizadas, tendo como parâmetros as políticas de educação e saúde.</p>	Nível 3

Estudo 3	<p>Conclui-se que predomina a concepção de EC tanto no levantamento de necessidades como nas expectativas de resultados das ações educativas, convivendo com a concepção de EP, o que mostra uma complementaridade entre ambas as concepções de educação no trabalho. As evidências empíricas do estudo deixam à mostra uma contradição – entre o investimento cotidiano no levantamento de necessidades e na expectativa de resultados técnicos, orientados eminentemente pela racionalidade instrumental, e no horizonte estratégico, a expectativa de promoção da reflexão crítica e de ampliação da autonomia dos trabalhadores de enfermagem como sujeitos sociais e cidadãos. O que leva a perguntar se é possível investir num horizonte emancipatório com base em um cotidiano restrito à reiteração do paroxismo técnico-científico.</p>	<p>Recomenda-se que sejam realizadas pesquisas à médio e longo prazo, visando analisar expectativas de resultados que deslocam-se para a ampliação da reflexão crítica do trabalho, bem como da interação profissional /usuário e a articulação teoria/prática, numa evidente concepção de educação no trabalho orientada pela EP.</p>	Nível 4
Estudo 4	<p>A pesquisa mostrou que, nos hospitais estudados, predominaram atividades educativas orientadas à execução de técnicas e à recuperação da saúde, voltadas para as áreas específicas, sobretudo aos profissionais de nível superior, com a utilização de estratégias de ensino tradicionais e escassas experiências de avaliação. Evidenciou-se, assim, prática educativa de profissionais de saúde que reitera o modelo clínico de assistência individual e a fragmentação das ações, e se coloca distante das concepções e proposições da política pública de saúde orientada pela integralidade, trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar e EPS. Concluiu – se que as ações de educação dos profissionais de saúde reiteram o modelo clínico de assistência individual, com fragmentação das ações.</p>	<p>Recomenda-se que elas sejam repensadas como estratégia integradora de saberes, capazes de promover a integralidade na atenção hospitalar. Reconhecendo que essa abordagem integral está em construção no país, recomenda-se que essa perspectiva seja tomada como horizonte normativo compartilhado, para a integração dos hospitais na rede de atenção à saúde, a articulação dos saberes das diversas áreas profissionais e disciplinas e, em especial, o diálogo com profissionais – usuários e população – serviço.</p>	Nível 4
Estudo 5	<p>A pesquisa demonstrou que os enfermeiros diferenciaram os termos educação permanente, continuada e em serviço, construindo conceitos próprios, ressaltando a importância da</p>	<p>Acredita-se que, há necessidade de promover efetivas oportunidades de ensino, fundamentadas na conscientização do valor da educação como meio de crescimento dos profissionais da</p>	Nível 4

diferenciação para definir o tipo de ação a ser tomada diante da necessidade educativa apresentada. Ao desenvolver esta pesquisa constatou-se que os enfermeiros tiveram algumas dificuldades para diferenciar os termos educação permanente, continuada e em serviço. Contudo, após discutir a terminologia e refletir sobre ela, o grupo entendeu que há diferenças entre os termos, como demonstram os conceitos construídos pelo grupo, e que vêm ao encontro da literatura estudada.

enfermagem, bem como o reconhecimento e a conscientização deles pela função educativa, no exercício de seu processo de trabalho. Recomenda-se que este processo esteja inserido no desenvolvimento de todas as ações gerenciais, assistenciais e docentes, tornando-os profissionais mais críticos, mais envolvidos com a comunidade em que atuam, mais capacitados para transformar a realidade e conscientes de sua verdadeira função de educador.

Estudo 6

Concluiu-se que a motivação para atualizarmos permanentemente a prática profissional da equipe de enfermagem prevê a aplicação de um instrumento interdisciplinar de resolutividade que promova a visibilidade das ações pelos clientes e suas famílias. Ressalta-se ainda que, com base neste estudo, integrado a vivências das autoras na área de enfermagem, considera-se que a educação permanente é um processo de capacitação necessário que permite o crescimento pessoal e intelectual para construção de um saber diversificado e resolutivo, diminuindo suas inquietações junto à prática cotidiana. Este profissional promoverá informação de qualidade, sendo facilitador no aprendizado de sua equipe, cliente, família e comunidade. Esta parceria de responsabilidade compartilhada do enfermeiro com os demais profissionais e clientela estabelecerá um melhor desempenho profissional, e conseqüentemente, mudanças que trarão benefícios para a instituição e os clientes.

Recomenda-se que a educação permanente venha trazer um olhar da integralidade para as ações da assistência/cuidado e contribuir para a articulação de estratégias da equipe multiprofissional na resolutividade de problemas do paciente, facilitando a transformação das práticas de ensino-aprendizagem na produção do conhecimento.

Nível 5

5 DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos, estes foram divididos em duas categorias relacionadas aos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

Categoria A: progressão da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares; **Categoria B:** dificuldades de implementação da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

Categoria A: progressão da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

Quando pensamos em educação em saúde existem dois conceitos principais que, necessariamente são discutidos pelos serviços de saúde hospitalares. Estes conceitos consistem em diferenciar a educação permanente da educação continuada. O quadro abaixo, elaborado por Mancian; Cabral e Koerich (2004) diferencia estes dois conceitos de forma sintetizada:

Quadro 9: Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos-chave

Aspectos	Educação Continuada	Educação Permanente
Publico alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformação de práticas teóricas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da Transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: MANCIAN; CABRAL; KOERICH, 2004.

Partindo desta diferenciação, pode-se então iniciar a discussão acerca do que foi apresentado por cada um dos autores desta revisão acerca da educação permanente.

A educação permanente tem sido a opção da maioria dos serviços de saúde quando se pensa em capacitação profissional. Segundo Miccas; Batista (2014) a EPS (Educação Permanente em Saúde) envolve composições como saúde e educação e trabalho e educação e, estas, necessariamente, envolvem processos políticos, sociais, econômicos, demandas pessoais, pensamentos ideológicos, diferenças disciplinares profissionais e instituições formadoras. O aspecto de haver inúmeros fatores envolvidos no processo de educação permanente faz com que este seja considerado tanto como um desafio quanto como um avanço da educação permanente.

Trata-se de um avanço porque quando consideramos que esta educação é contínua, multiprofissional e visa a transformação de práticas, o fato de envolver diversos aspectos pode contribuir para que esta transformação seja plena e envolva as diversas opiniões profissionais acerca da temática abordada. Mas se constitui também enquanto um desafio no sentido de se alcançar a infraestrutura material, de gestão e de recursos humanos necessários para que se consiga desenvolver ou continuar multiplicando e aplicando a educação permanente.

Considerando o aspecto de construção coletiva de conhecimentos promovido pela efetivação da educação permanente, em trabalho realizado por Jesus e colaboradores (2011) evidenciou-se que, a partir da análise da educação permanente realizada através da técnica de pesquisa-ação o trabalho de construção coletiva do conhecimento provocou nos trabalhadores envolvidos o sentimento de pertencimento ao grupo e de valorização a partir da percepção do espaço para serem ouvidos, além de ativar na equipe a compreensão de que cada profissional é responsável por sua própria educação profissional.

Sabe-se ainda que, apesar dos inúmeros avanços acerca da concepção da educação permanente enquanto metodologia ideal de realização de educação em serviço, ainda predominam em algumas instituições atividades de educação continuada. Estudo realizado em um hospital do município de São Paulo realizou um levantamento acerca das necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores a partir de atividades educativas. Neste estudo foi evidenciado que predomina a concepção de EC tanto no levantamento de

necessidades como nas expectativas de resultados das ações educativas, convivendo com a concepção de EP, o que mostra uma complementaridade entre ambas as concepções de educação no trabalho (MONTANHA; PEDUZZI, 2010). Podemos considerar que esta concepção de complementariedade da educação continuada e educação permanente pode ser apontada enquanto um avanço. A partir do momento que entendemos que estas duas modalidades de educação em serviço podem ser utilizadas de maneira somativa, este aspecto pode ser encarado enquanto um avanço.

A partir da realização de entrevistas com profissionais de redes hospitalares públicas Tronchin e colaboradores (2009) encontraram que, nas instituições estudadas realiza-se uma grande quantidade de atividades educativas junto aos profissionais, fator que pode ser considerado enquanto um avanço no quesito capacitação profissional. Em contraponto questiona-se a efetividade destas atividades educativas, visto que, segundo os autores predominaram ações de recuperação da saúde, com participação de profissionais de áreas específicas, revelando um distanciamento da concepção de integralidade e de trabalho em equipe, fator este que revela características de uma educação continuada e não da preconizada educação permanente em serviços hospitalares.

Em pesquisa realizada com nove enfermeiros em um hospital universitário evidenciou-se que os enfermeiros apresentaram dificuldades para diferenciar os termos: educação permanente e educação continuada (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007). O avanço identificado neste aspecto foi que, durante as sessões do grupo focal estes profissionais conseguiram, não apenas diferenciar a educação permanente da educação continuada, mas passaram ainda a compreender que a EP é intrínseca ao sujeito, desenvolvida com a formação da pessoa, seu caráter, e relacionada com as relações sociais. Neste estudo, alguns profissionais descreveram que a educação permanente se refere a uma habilidade desenvolvida continuamente na formação do sujeito com vistas ao aprimoramento pessoal e profissional (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Neste sentido, ressalta-se a necessidade de que os profissionais formadores sejam inicialmente esclarecidos quanto aos diferentes conceitos, visto que, segundo este mesmo estudo, diferenciar a terminologia permitirá definir o tipo de ação a ser desenvolvida diante da necessidade educativa apresentada pelo grupo de

profissionais que será envolvido nesta atividade (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Em revisão integrativa realizada por Oliveira e colaboradores (2011), foi ressaltado que, no cenário específico da saúde, a educação permanente se configura enquanto facilitadora para resolução das deficiências relacionadas ao próprio processo de formação dos profissionais quanto à compreensão dos problemas de saúde dos clientes. Segundo estes autores, a partir da análise diversos trabalhos, em suma, pode-se considerar que o processo educativo estabelecido através da educação permanente é um avanço por contribuir essencialmente para a construção de um modelo de assistência à saúde, no qual as adaptações do conhecimento possam ser incorporadas como uma nova visão e prática no trabalho em saúde.

Categoria B: dificuldades de implementação da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares

Ao discutirmos educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares com certeza, nos deparamos com mais desafios do que avanços. Ressalta-se que, na maioria dos estudos analisados nesta revisão, foram estabelecidos aspectos facilitadores e dificultadores, avanços e desafios diante das estratégias de realização e/ou dos processos de avaliação de atividades de educação permanente.

Em metassíntese realizada por Miccas; Batista (2014) destacou-se que o elo entre educação e saúde encontra-se estabelecido tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras. Diante deste cenário, o desafio se constitui em implementar processos de ensino-aprendizagem que sejam, de fato, direcionados por ações crítico-reflexivas.

Acredita-se que métodos de construção coletiva do conhecimento provoquem nos profissionais envolvidos a certeza da valorização de sua atuação profissional e de seus conhecimentos estabelecida a partir da percepção de existência de um espaço para que sejam ouvidos. Neste sentido, o desafio é despertar nos líderes responsáveis compreensão sobre a importância do envolvimento e responsabilização com sua própria educação profissional e do

enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, colocar-se como facilitador da ação educativa voltada para os técnicos e auxiliares de enfermagem (JESUS et.al., 2011).

Estudo realizado por Montanha; Peduzzi (2010) apresentou um desafio importante que, acredita-se ser o desafio da maioria dos serviços de saúde no que se relaciona à educação em saúde. Segundo este estudo predomina a concepção de Educação Continuada (EC) tanto no que se relaciona às necessidades como nas expectativas relacionadas aos resultados e mudanças geradas pelas ações educativas convivendo com a concepção de Educação Permanente (EP). Este estudo ressalta também a necessidade de supervisão quanto aos aspectos relacionados à educação em saúde bem como a necessidade de ampliação da autonomia profissional para efetivação do processo de educação permanente.

A partir da realização de entrevistas com profissionais de redes hospitalares públicas Tronchin e colaboradores (2009) encontraram que, nas instituições analisadas na pesquisa predominaram ações de recuperação da saúde, com participação de profissionais segundo a área de atuação, aspecto este que revela o estabelecimento de distancia entre a concepção de integralidade e de trabalho em equipe. Evidenciou-se que as ações de educação dos profissionais de saúde reforçam o modelo de assistência individualizada, segundo o qual as ações são fragmentadas. Enquanto método para vencer estes desafios, os autores propõem que as estratégias sejam repensadas como rede integradora de saberes com vista a promover a integralidade na atenção hospitalar.

Há ainda um estudo que refere que os enfermeiros devem assumir a responsabilidade pela própria educação permanente e que, a motivação para isto deve acontecer durante o ensino na graduação ressaltando que, se graduar consiste apenas no início do processo de formação profissional. Neste sentido, a educação permanente se constitui um desafio pessoal, o qual, uma vez assumido irá promover mudanças de atitudes e transformação pessoal, profissional e social. Outro desafio iminente apontado por este estudo é fazer com que o processo de educação permanente esteja inserido no desenvolvimento de ações gerenciais, assistenciais e docentes, tornando-os profissionais mais críticos e problematizadores, envolvidos com o meio no qual estão inseridos (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Reafirmando ainda a necessidade de mudança no processo de formação profissional de forma que este seja, desde o início mais voltado para esta característica problematizadora evidenciada na prática de educação permanente,

pode-se apontar ainda que a educação permanente enquanto prática de educação em saúde deve provocar nos sujeitos e na sua atuação de cuidado em saúde, transformação de sua prática, característica esta também evidenciada pela educação permanente (OLIVEIRA et. al., 2011).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente estudo evidenciou-se que a discussão acerca dos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares constitui um debate amplo, o qual precisa ser efetivado no sentido de que a educação permanente seja facilitadora para resolução das deficiências de conhecimento apresentadas pelos funcionários nos ambientes hospitalares.

Identificou-se que dentre os principais avanços relacionados à educação permanente para formação de profissionais em ambientes hospitalares está o fato de que os profissionais tem identificado que esta modalidade de ensino se destaca dentre as demais essencialmente por transformar a realidade, envolver a equipe multiprofissional, por partir dos problemas, das necessidades previamente identificadas e por voltar para o serviço com vistas a gerar mudança na atuação.

Dentre os principais desafios apontados está o fato dos serviços ainda não terem incorporado a educação permanente como uma prática que faz parte do serviço, ou seja, há instituições que ainda optam pela educação continuada, estabelecendo uma via de mão única na formação de seus trabalhadores, os quais ficam por vezes desmotivados.

Ressalta-se, portanto a necessidade de que mais pesquisas sejam realizadas sobre esta temática visando identificar e intervir nos avanços e desafios da educação permanente para formação profissional em ambientes hospitalares.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, A. L. Q. **O contexto da educação continuada em enfermagem.**

São Paulo: Leomar e Martinari, 2003.

BORGES, M. S. **Ações de educação em saúde na estratégia saúde da família:**

Revisão integrativa de literatura. 117f. 2010. Dissertação. (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina da UFU, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2010.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v.10, n.4, p. 107-112, out./dez., 2004.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface Comunic Saúde Educ**. Rio de Janeiro, v.9, n.16, p. 117-123, set., 2005.

DAVINI, M.C. Practicas laborales en los servicios de salud: las condiciones del aprendizaje. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.

DOMINGUES, T. A. M.; CHAVES, E. C. O conhecimento científico como valor no agir do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 24-32, 2005.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**, Nova York, v. 10, n. 1, p. 1112-17, 1997.

GIRADE, M. G.; CRUZ, E. M. N. T.; STEFANELLI, M. C. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v. 40, n. 1, p. 112-17, 2006.

JESUS, M. C. P.; FIGUEIREDO, M. A. G.; SANTOS, S. M.R.; ARLETE MARIA MOREIRA DO AMARAL, A. M. M.; ROCHA, L. O.; THIOLENT, M. J. M. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v. 45, n. 5, p. 1229-36, 2011. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp
Acesso em: 01 de abril de 2015.

LEFÉVRE, F.; LEFÉVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)**. Caxias do Sul: EDUSCS, 2003.

MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação Permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 57, n. 7, p; 605-10, set/out, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a18v57n5.pdf>
Acesso em 02 de janeiro de 2015.

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 enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 1112-19, Dec., 2008. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em 25 Nov. 2011

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/80608/84265> Acesso em: 25 de março de 2015.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v. 44, n. 3, p. 597-604, 2010. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp Acesso em: 04 de abril de 2015.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez/UNESCO, 2002.

MORIN, E. **La méthode 3: la connaissance de la connaissance**. Paris: Seuil, 1990.

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. **Revista Aquichan**. Colombia. v. 11, n. 1, p. 48-65. Abril, 2011. Disponível em: http://www.scielo.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000100005&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 05 de março de 2015.

PASCHOAL, A. S. **O discurso do enfermeiro sobre educação permanente no grupo focal**. 123 f. 2004. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem do Paraná, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 1178-83, 2007.

POMPEO, D.A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 345-52, 2009.

SARRETA, F. O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: O que é e como fazer**. São Paulo: Einstein, 2010. Disponível em: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf. Acesso em 17 de outubro de 2014.

TRONCHIN, D. M. R.; MIRA, V. L.; PEDUZZI, M.; CIAMPONE, M. H. T.; MELLEIRO, M. M.; SILVA, J. A. M.; SILVA, A. M.; SOARES, J. M. S. Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v. 43, n. 2, p. 1210-5, 2009. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/ Acesso em 12 de abril de 2015.

ANEXO
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ROTEIRO DE ANÁLISE DOS ARTIGOS ENCONTRADOS

1. IDENTIFICAÇÃO

Título: _____

Autores: _____

Periódico: _____

Ano: _____

Volume: _____

Número: _____

Idioma: () português

Base de dados: _____

Palavras-Chave: _____

2. Objetivo/ Questão de investigação:

3. Metodologia do estudo:

Tipo de estudo: _____

População/Amostra: _____

Local onde o estudo aconteceu: _____

Técnicas de coleta de dados: _____

Período de coleta de dados: _____

4. Resultados:

5. Conclusões/Recomendações:

6. Nível de evidência do artigo: