

CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Marilane de Oliveira Fani Amaro¹
Érica Toledo de Mendonça²
Camilo Amaro de Carvalho³
Karen Naomi Nakada⁴
Andréia Guerra Siman⁵
Núbia da Conceição Santos Ferreira⁶

AMARO, M. de O. F.; MENDONÇA, E. T. de; CARVALHO, C. A. de; NAKADA, K. N.; SIMAN, A. G.; FERREIRA, N. da C. S. Concepções e práticas dos enfermeiros sobre educação permanente no ambiente hospitalar. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 87-94, maio/ago. 2018.

RESUMO: Compreender as concepções e práticas dos enfermeiros sobre a Educação Permanente no ambiente hospitalar. Pesquisa conduzida pela abordagem qualitativa realizada com 12 enfermeiros em um hospital filantrópico no interior de Minas Gerais, no período de abril a junho de 2014. Utilizaram-se entrevistas com roteiro semiestruturado. Os dados empíricos foram organizados mediante análise de conteúdo. Evidenciou-se que a educação permanente é concebida como treinamentos formais predominando a metodologia da transmissão de conhecimentos. O desinteresse e a falta de tempo foram aspectos dificultadores enquanto realização da prática no horário e ambiente de trabalho bem como a autonomia do profissional foram facilitadores. Sua implementação é permeada por barreiras como o dimensionamento inadequado e alcançar metas estabelecidas pela gestão da qualidade, mas apesar das dificuldades existentes, a Educação Permanente traz inúmeras contribuições para o serviço como redução de gastos, proporciona a oportunidade de conviver e conhecer a equipe de saúde e a transformação do processo de trabalho. A Educação Permanente ainda precisa romper com a prática baseada no modelo tradicional, a forma fragmentada e cumprimento de metas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente. Enfermagem. Educação em Enfermagem. Serviço hospitalar de educação.

NURSE CONCEPTS AND PRACTICES ON CONTINUOUS EDUCATION IN HOSPITAL ENVIRONMENT

ABSTRACT: Understand the concepts and practices of nurses on Continuous Education in the hospital environment. A qualitative approach was carried out with 12 nurses in a philanthropic hospital in the countryside of the state of Minas Gerais from April to June, 2014. Semi-structured interviews were used. Empirical data were organized through content analysis. It was evidenced that permanent education is considered as a formal training with the predominance of the knowledge transmission methodology. The lack of interest and the shortage of time were hindering aspects while practices during the work schedule and at the work environment, as well as professional autonomy, were considered facilitating factors. Its implementation is permeated by barriers such as inadequate sizing and achieving of goals established by the quality management, but despite the existing difficulties, Continuous Education introduces several contributions to the service, such as reduction of expenses, providing the opportunity to socialize and meet the health care team and the transformation of the work process. Continuous Education still needs to break with the traditional practice with its fragmented form and the achievement of targets.

KEYWORDS: Continuous education. Hospital education service. Nursing education. Nursing.

Introdução

A formação dos profissionais de saúde merece atenção especial no momento atual, tendo em vista que as transformações no âmbito da produção tecnológica, de informação e conhecimento mudaram substancialmente, exigindo a revisão de práticas profissionais e uma formação em saúde que desenvolva competências específicas (COTTA; COSTA; MENDONÇA, 2013).

As competências se referem a um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, que podem ser agrupadas em quatro linhas fundamentais, de acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco): *aprender a ser*, que compreende o atuar

com autonomia, ética e responsabilidade social; o *aprender a fazer*, habilidades relacionadas à realização de procedimentos técnicos, comunicação dentre outros; o *aprender a conviver e trabalhar junto* e o *aprender a conhecer*, que diz respeito à assimilação de conhecimentos científicos e culturais (DELORS et al, 2000).

O desenvolvimento destas competências fomenta a formação de profissionais críticos, reflexivos, criativos, que se ancoram na problematização da realidade como eixo fundamental da atuação profissional, o que contribui significativamente para a melhoria da qualidade da assistência em saúde (COTTA; MENDONÇA; COSTA, 2011).

Nessa perspectiva, ressalta-se a relevância da Educação Permanente (EP), importante estratégia de reestrutu-

DOI: 10.25110/arqsaude.v22i2.2018.6337

¹Enfermeira. Professora Adjunta II do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: marilaneamaro@yahoo.com.br

²Enfermeira. Professora Adjunta I do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: erica.mendonca@ufv.br

³Farmacêutico. Professor Adjunto I do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: camiloamaro@yahoo.com.br

⁴Discente. Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: karen.nakada@gmail.com

⁵Enfermeira. Professora Adjunta I do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: ago.80@hotmail.com

⁶Enfermeira. Mestranda do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Email: nubiafefg@gmail.com

Autor Responsável: Marilane de Oliveira Fani Amaro. Endereço: Rua Padre José Francisco da Silva, 245, Bairro: Santa Clara, Viçosa, MG. Email: marilaneamaro@yahoo.com.br

ração dos serviços, sustentada na análise dos determinantes sociais e econômicos, mas, sobretudo nos valores, atitudes e conceitos dos profissionais. Propõe transformar o profissional em sujeito, colocando-o no centro do processo ensino-aprendizagem, com o intuito de promover um crescimento orientado à emancipação, à autonomia e ao compromisso social e político do ser humano e do seu processo de trabalho (COTTA; MENDONÇA; COSTA, 2011).

Esta ferramenta é uma alternativa educacional articulada, visando o desenvolvimento de ações voltadas à aprendizagem significativa no e para o processo de trabalho, entendido como eixo para a transformação das práticas, de forma participativa e contextualizada. Atualmente, não basta apenas ‘saber’ ou ‘fazer’, é preciso ‘saber fazer’, imbuído de uma postura profissional permeada de atitudes, valores e um compromisso com a interação entre os sujeitos. Nessa perspectiva, a formação deve ser caracterizada pela autonomia, pela capacidade de aprender constantemente e de relacionar a teoria com a prática (SILVA et al, 2014).

Ademais, a lógica da EP é descentralizada, ascendente, multiprofissional e transdisciplinar. Está embasada no pressuposto da aprendizagem significativa, onde educadores e estudantes têm papéis diferentes dos tradicionais. Nesse contexto, o professor é o facilitador do processo ensino-aprendizagem, cuja função é estimular o aprendiz a ter postura ativa, crítica, reflexiva e pró-ativa durante o processo de construção do conhecimento (FERNANDES, 2012)

Transcendendo essa discussão para o campo da Enfermagem, compreende-se que a EP é essencial para garantir a sobrevivência do profissional e da profissão, a busca pela competência, pelo conhecimento e atualização. Sendo assim, as consequências são demonstradas na prática profissional por meio de atitudes que o profissional assume quando cuida, dentre as quais está o compromisso firmado consigo mesmo mediante a busca do autoconhecimento, do aperfeiçoamento e da atualização, melhorando o cuidado prestado ao paciente e à comunidade (JESUS et al, 2011).

Contudo, para desenvolver pessoas é necessário muito mais do que apenas fornecer informações visando ampliar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para se tornarem mais eficientes naquilo que fazem. É preciso ir além, proporcionando a formação básica para que aprendam novas atitudes, soluções, conceitos, modifiquem hábitos e comportamentos e se tornem mais eficazes naquilo que fazem (JESUS et al, 2011).

O conhecimento sobre a implementação da EP nos serviços de saúde é de extrema importância por permitir diagnosticar a situação da educação no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, buscando experiências de práticas educativas e suas potencialidades no contexto do mundo do trabalho (CAVALCANTE et al, 2013).

Um estudo realizado em uma instituição hospitalar constatou que os principais desafios para a construção de uma proposta de EP em saúde são a superação da cultura tecnicista de educação, da burocracia, assim como a integralização da educação no processo de trabalho (SILVA et al, 2012).

Pressupõe-se que a EP constitui-se em uma das alternativas de (re)significar o processo de trabalho, em razão de que os preceitos educativos constituem-se em uma das formas de qualificação dos trabalhadores em saúde (SILVA et al, 2012).

O estudo se justifica pelo fato de que a EP tem grande potencial para proporcionar a melhoria do cuidado prestado e traz inúmeras contribuições para o serviço, pois o conhecimento teórico-prático adquirido pela equipe de saúde está intrinsecamente vinculado à qualificação da assistência prestada aos usuários e familiares.

Mediante o exposto, indaga-se: como é realizada a EP no âmbito hospitalar? Quais são as dificuldades e facilidades na realização da EP na instituição? Quais são as contribuições da EP para a instituição?

O presente estudo tem como objetivo compreender as concepções e práticas dos enfermeiros sobre a Educação Permanente no ambiente hospitalar em um município do interior de Minas Gerais.

Metodologia

Pesquisa de natureza qualitativa realizada em um hospital filantrópico, de médio porte, com 115 leitos, localizado no interior de Minas Gerais. Oferta serviços de média e alta complexidade, e possui uma equipe de enfermagem composta por 158 técnicos de Enfermagem e 26 enfermeiros, dos quais 18 eram do período diurno.

A escolha por esse local se deu por ser uma instituição de ensino, vinculado a uma universidade federal da região, e que tem mobilizado ações voltadas para a qualidade, gerenciamento de risco e segurança do paciente, o que atribui o comprometimento com o resultado comprovado por evidências.

Elegeram-se como critérios de inclusão: enfermeiros que atuavam no período diurno. Utilizou-se como critério de exclusão, enfermeiros afastados do cargo por qualquer motivo. Portanto identificou-se um profissional nesta condição, pois estava de férias. Participaram do estudo 12 enfermeiros. Vale ressaltar que 5 profissionais se recusaram a participar da pesquisa, alegando serem recém-contratados e não terem participado de atividades de EP da instituição no momento de realização das entrevistas.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista, que utilizou como guia um roteiro semi-estruturado, contendo as seguintes perguntas abertas: Como você percebe a educação permanente em seu ambiente de trabalho? Como sua participação ativa neste processo educativo contribuiu ou mudou o seu trabalho? Você prefere a forma participativa de educação? Por quê? Quais dificuldades você tem enfrentado em participar do processo educativo neste hospital?

As entrevistas foram agendadas previamente, e conforme consentimento dos participantes foram gravadas e transcritas na íntegra. Inicialmente as pesquisadoras se apresentavam e questionavam a possibilidade de gravação da entrevista. Ao final agradeciam a participação dos enfermeiros e comprometiam-se a retornar com os resultados após a finalização da análise dos dados. As entrevistas foram realizadas por duas discentes do curso de graduação em enfermagem previamente orientadas pelos docentes.

Os resultados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin, que propõe uma sequência em torno de três pólos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação. Inicialmente foi realizada uma leitura flutuante e exaustiva das entrevistas de forma a haver uma familiariza-

ção com o texto e obter uma compreensão sobre o que o sujeito buscava transmitir; em seguida procedeu-se à seleção temática, identificando os núcleos de sentido, ou elementos semanticamente semelhantes; para posterior categorização analisadas à luz da literatura (BARDIN, 2011)

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa sob parecer nº750.655. Para assegurar o anonimato dos sujeitos, as entrevistas foram numeradas de acordo com a sequência em que ocorreram.

Resultados e Discussão

Dos 12 participantes da pesquisa, (83%) eram do sexo feminino, com idade entre 26 e 48 anos, tempo de formação entre três e 14 anos (média de 7,9 anos), e tempo de trabalho na instituição entre dois e oito anos. O tempo de exercício profissional esteve na faixa de dois a 14 anos, (média de 8,3 anos).

Quanto à formação, oito possuíam especialização e quatro possuíam apenas graduação. Em relação à carga horária, dois trabalhavam em jornada de 12x36 horas, seis profissionais trabalhavam oito horas diárias e um enfermeiro seis horas/dia. Quatro dos profissionais entrevistados possuíam outro vínculo empregatício, uma característica dos trabalhadores de enfermagem inseridos do cenário brasileiro atual.

A partir dos depoimentos foram estabelecidas as seguintes categorias: Concepções de Educação Permanente: do imaginário ao real; Vivenciando a Educação Permanente no ambiente hospitalar: facilitadores e dificultadores; Potencialidades da Educação Permanente: interfaces possíveis.

Concepções de Educação Permanente: do imaginário ao real

A EP é uma estratégia utilizada com o intuito de superar práticas educativas alienantes e alienadas que estão desvinculadas das reais necessidades dos sujeitos, sejam trabalhadores ou usuários. O processo educativo destina-se a fundamentar as atividades dos trabalhadores, permitindo a estes transcenderem o entender, conceber e fazer em saúde, de modo que possam contribuir para a geração de conhecimentos capazes de mediar propostas efetivas no processo de saúde-doença e do trabalho (SILVA; LEITE; PINNO, 2014). Entretanto, no estudo realizado, a EP ainda é concebida como treinamentos e ações pontuais, conforme pode ser verificado nas falas abaixo:

São os treinamentos que a gente dá. A pessoa tem que lembrar sempre aquilo que aprendeu (E11).

É o conjunto de atividades que visam treinar e aperfeiçoar o trabalho dos profissionais (E4).

As correntes educativas contemporâneas sustentam que o processo de ensino e aprendizagem não pode mais se ancorar na pedagogia de transmissão de conhecimentos, baseada em uma relação vertical entre estudante e educador, na qual o saber se encontra centralizado nas mãos do educador e o estudante ocupa o papel de mero receptor de informações (SILVA, 2012).

A EP gerada no processo de trabalho diante das demandas e necessidades apresentadas no contexto institu-

cional se destaca como mais efetiva por diferenciar-se das listas de demandas individuais por treinamento, resultantes da avaliação de cada um sobre o que lhe falta ou deseja conhecer e que, muito frequentemente, orienta as iniciativas de capacitação (CAVALCANTE et al, 2013).

Identificou-se que em muitas situações as conversas e discussões no ambiente de trabalho sobre as práticas cotidianas e orientações, apesar de serem EP, não são consideradas importantes nem reconhecidas como práticas educativas, por não terem ocorrido de maneira formal. A cultura de que o processo educativo necessita de espaços, momentos e conteúdos pré-definidos podem prejudicar a ação educativa, que é dinâmica e pode ser desenvolvida em qualquer momento e local de acordo com as necessidades sentidas (SILVA et al, 2012).

Nesse sentido, o ambiente de trabalho é considerado centro privilegiado de aprendizagem (MICCAS; BATISTA, 2014).

É aquela educação que você adquire dia após dia no seu trabalho, que você está aprendendo todo dia um aprendizado novo. Então, isso é uma permanência, você aprende todos os dias (E8).

Ressalta-se que EP pode ser realizada a partir dos problemas enfrentados na realidade do trabalho, levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm e a aproximação com o cotidiano dos sujeitos. Dessa forma, valoriza mais o profissional, que deixa de ser visto como um mero receptor de conhecimentos e passa a atuar de forma ativa no processo educativo e se vê mais envolvido, interessado e participativo, aumentando as oportunidades de aprendizado em seu próprio local de trabalho (SILVA et al, 2012; BRASIL, 2007).

Ademais, a pesquisa realizada permitiu a observação de que o conceito de EP está atrelado ao da educação continuada; os trechos das entrevistas a seguir demonstram esse fato:

Educação continuada que é a mesma coisa que educação permanente. É a vivência do dia a dia, são as dificuldades que a gente transforma em educação continuada (E10).

Seria a educação contínua dos funcionários, é um treinamento realizado mensalmente com os funcionários de todos os setores (E3).

Sendo assim, é importante destacar que a EP e a educação continuada possuem caráter complementar e não excludentes, sendo válidas no processo de atualização profissional e trazem resultados importantes. É necessário compreender as diferenças, os objetivos, a abrangência e a necessidade de cada uma para potencializar o processo educativo (MORAIS et al, 2013).

A educação continuada é concebida como toda e qualquer ação desenvolvida como extensão da graduação com o objetivo de atualizar os conhecimentos e adquirir novas informações para qualificar sua competência individual. Trata-se de um processo esporádico, desarticulado da gestão da instituição e utiliza de metodologia educativa tradicional, baseada na transmissão de conhecimentos em forma de treinamentos e cursos com foco em temas e especialidades.

Trabalha de forma uniprofissional e fragmentada, sendo suas ações pontuais sem a abertura de espaço para reflexão e crítica sobre a assistência prestada (MORAIS et al, 2013).

Já a EP é denominada aprendizagem-trabalho, se baseia nas necessidades do mesmo e visa estimular o pensamento crítico e reflexivo do profissional. Sua finalidade é melhorar a saúde da população e enfoca a resolução de problemas. É realizada de forma multiprofissional e interdisciplinar, onde se considera a bagagem teórica e as experiências de cada um, além de possuir caráter contínuo (BRASIL, 2007).

Sob a ótica dos entrevistados, a EP é realizada da seguinte maneira:

Pego o POP e explico pros meninos, vou pegando as dificuldades, uma vez por mês no meu setor. E também, cada mês um enfermeiro faz um item para todos os técnicos do hospital, tem que vir fora do horário para conseguir todos os funcionários (E1).

Percebe-se que persiste o enfoque centrado na transmissão de conhecimentos por meio de aulas. No cenário desta pesquisa o Procedimento Operacional Padrão (POP) citado consiste em uma descrição detalhada e sequencial de procedimentos técnico-assistenciais.

No entanto, apesar de ser a ferramenta para padronização da assistência, a forma como o POP é utilizado na prática pedagógica desse estudo não vai ao encontro da proposta da EP, uma vez que é conduzida como uma reunião, na qual é repassada a maneira correta de se executar um determinado procedimento. Dessa forma, não há problematização, nem tampouco o despertar do interesse, nem a participação ativa do profissional.

É comprovado que o processo educativo realizado da maneira correta apresenta bons resultados e que a utilização de metodologias dinâmicas no processo educativo promove adesão e repercute em melhorias na qualidade das práticas do cuidado (MORAIS et al, 2013).

Entretanto, não existe uma fórmula ou um modelo de como a EP deva ser realizada, uma vez que cada instituição tem sua rotina e o processo educativo deve ser elaborado de acordo com esta realidade. O depoimento abaixo vai ao encontro dessa ideia, ao afirmar que:

A gente faz uma vez ao mês a educação continuada pra elas durante o turno, porque antes a gente fazia as funcionárias virem aqui à noite pra poder estar fazendo, só que tem alguns que trabalham e estávamos com dificuldade em reunir a equipe. Vou pegando de quatro em quatro, cinco em cinco [...] O tema é escolhido de acordo com o que está acontecendo, então alguns pontos precisam ser trabalhados, vou direto naquele ponto e também faço revisão dos POP's (E2).

Vale ressaltar que a construção de propostas de EP precisa estar articulada com as necessidades e problemas vivenciados pelos diferentes atores, sendo eles profissionais, gestores e usuários. Dessa forma, as ações educativas tornam-se eficazes e podem efetivamente impactar a qualidade e promover a transformação do processo de trabalho (MA-

CÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014).

Os depoimentos de alguns enfermeiros demonstram que a elaboração da EP muitas vezes foi baseada nos problemas vivenciados pela equipe, conforme se destaca nas falas abaixo:

Uma vez por mês, baseado nos POP's, nas deficiências diárias que a gente observa e na sugestão dos meninos. Tenho um cronograma anual. Faço nos setores em dois momentos, divido a equipe (E6).

Uma vez por mês, e além de eu perguntar o que os meninos querem a gente observa a dificuldade que as funcionárias têm e a gente elabora dentro da dificuldade (E10).

Apesar dos problemas vivenciados servirem de subsídio para a EP, observa-se que o levantamento das necessidades é realizado predominantemente por meio da identificação de fragilidades com os procedimentos de técnicos de enfermagem. Nesse sentido, o levantamento das necessidades não deve ser abordada isoladamente de forma a contrapor a prática educativa com base na reflexão sobre o cotidiano e as ações no trabalho, e deve incluir não apenas a parte técnica, como também associada ao processo comunicativo e interligada com as práticas do cuidado (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

É imprescindível que a ação educativa proporcione ao trabalhador a reflexão sobre a melhora da qualidade fundamentada na tríade usuário-trabalhador-serviço, uma vez que essa educação encontra-se atrelada à melhora da assistência refletindo na qualidade dos serviços (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

A Figura 1 ilustra e sintetiza as principais concepções de EP encontradas e discutidas nesta categoria, representando no domínio "Imaginário", a visão dos autores que fundamentaram a discussão de EP a partir dos dados encontrados nos depoimentos dos participantes, além de conter ainda os pressupostos da EP preconizados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do MS (BRASIL, 2007). Já o domínio "Real" apresenta as concepções de EP dos entrevistados, obtidos a partir da análise das entrevistas dos participantes do estudo.

Figura 1: Concepções de Educação Permanente na visão dos autores utilizados para discussão dos resultados da categoria “Concepções de Educação Permanente: do imaginário ao real” (Domínio “Imaginário”) e dos participantes da pesquisa (Domínio “Real”).



Vivenciando a Educação Permanente no ambiente hospitalar: facilitadores e dificultadores

A análise dos depoimentos dos enfermeiros encontrou fatores que facilitam e dificultam a sua realização da EP na instituição, conforme pode ser demonstrado na Quadro 1.

Quadro 1: Facilitadores e dificultadores da realização da Educação Permanente em um hospital no interior de Minas Gerais, 2014.

O que facilita	O que dificulta
A realização fora do horário das medicações	Falta de tempo
A realização dentro do horário de trabalho	Realizar fora do horário de trabalho (enfermeiro e técnicos)
O desejo do profissional em participar	Não aderência
A realização dentro do setor	Reunir a equipe
Premiações*	Falta de interesse de alguns funcionários
Estimulação do enfermeiro	Dimensionamento inadequado *
Fazer no horário do café da tarde dos pacientes	Intercorrências durante o plantão
Autonomia	Ter que atingir meta de treinamentos*

Fonte: baseado nos depoimentos dos entrevistados

Apesar de a EP ser uma proposta do MS para melhoria da qualidade assistencial, ainda percebe-se a falta de estrutura da instituição para que a mesma seja implementada. As falas dos entrevistados revelam alguns aspectos contraditórios, como o desejo de participar das capacitações, e ao mesmo tempo, o desinteresse dos profissionais, o que demonstra que há percepções diferentes em relação à EP.

A deficiência de recursos humanos, indisponibilidade de horário e falta de planejamento são algumas barreiras relatadas para a efetivação da EP na prática hospitalar. Dentre esses aspectos optou-se por discutir com mais aprofundamento o dimensionamento de pessoal, ter que atingir metas de treinamentos e a premiação em dinheiro.

Sobre dimensionamento inadequado, ressalta-se que o mesmo está atrelado à inexistência de uma metodologia de assistência planejada e bem definida, contribuindo para produção de um cuidado desorganizado com eficiência comprometida. Sendo assim, fica claro que dimensionamento implica diretamente no desempenho das competências do enfermeiro, acarretando consequentemente prejuízo na qualidade da assistência (MAYA; SIMÕES, 2001).

Além do mais, é válido ressaltar que a adequação no quadro de profissionais atua como fator motivador, característica essencial para o bom desempenho do trabalho e qualificação do cuidado prestado e que todo serviço de saúde deve possuir equipe multiprofissional dimensionada de acordo com seu perfil de demanda (MAYA; SIMÕES, 2001). Entretanto, essa não é a realidade da instituição estudada, pois conta com um quadro inadequado de profissionais, deixando o mesmo sobrecarregado.

Isso fica claro nos depoimentos dos participantes, e mostra como a EP é prejudicada, uma vez que a sobrecarga de trabalho impossibilita a execução de todas as tarefas com qualidade. Assim, o tempo disponível para planejar e colocar em prática a ação educativa torna-se escasso.

Vale ressaltar que o ambiente hospitalar possui uma rotina diferenciada e muitas vezes imprevisível em virtude da complexidade de procedimentos e pacientes, fato que contribui para a ocorrência de intercorrências, o que acaba por interferir no planejamento da EP, fato que deve ser considerado.

Em relação à meta de treinamentos, na dada instituição, foi estabelecido pelo serviço da gestão da qualidade a meta de capacitação de 80% dos trabalhadores, sendo esta uma barreira para os enfermeiros responsáveis pela EP, uma vez que precisam muitas vezes ir ao hospital fora do horário de trabalho para realizar a função. Além disso, alguns possuem outro vínculo empregatício, dificultando ainda mais o cumprimento da meta.

No modelo tradicional, o ensinar e o aprender ocorrem de forma fragmentada, uma vez que o processo não é valorizado e a ênfase envereda-se para os resultados obtidos, sejam notas, cumprimento de metas ou bons indicadores. Na EP a estratégia é a transformação profissional, buscando o desenvolvimento integral dos sujeitos (SILVA, 2012).

Em relação às premiações, vale ressaltar que o profissional motivado exerce bem seu papel e estimula os demais trabalhadores, fato relevante no processo de EP, pois o estímulo da equipe é imprescindível para que ocorra aprendizado. Dessa forma, o enfermeiro consegue exercer seu papel de educador e formador de recursos humanos, demonstrando a importância da ação e despertando o interesse do trabalhador e contribuindo assim, para qualificação da assistência.

Nesse contexto, o enfermeiro ocupa uma posição estratégica ao atuar como educador e formador de recursos humanos, uma vez que está envolvido com a administração da assistência, além do contato direto com a equipe interdisciplinar, o que lhe possibilita perceber quais as necessidades

da prática precisam de intervenções (SILVA; LEITE; PINNO, 2014, SIMAN; BRITO; CARRASCO, 2014).

Além disso, as atividades educativas permeiam historicamente o exercício do enfermeiro, onde o cuidar, o administrar e o educar constituem-se em pilares que sustentam o seu trabalho. O espírito de educador é instigado no enfermeiro desde sua formação, por meio da qual passa a perceber que a educação é a ferramenta insubstituível para o desenvolvimento do pessoal sob sua supervisão. Caracterizada como um processo, a ação educativa compõe o processo de trabalho do enfermeiro e deve estar incorporada no seu cotidiano (MICCAS; BATISTA, 2014, SEGUI; PERES; BERNARDINO, 2014).

Ressalta-se que as fragilidades encontradas nesse estudo vão ao encontro de diversas pesquisas já realizadas no Brasil, demonstrando que este quadro reflete as dificuldades vivenciadas pela enfermagem brasileira. Pesquisas realizadas revelam que a rotina, a demanda do serviço hospitalar, o número insuficiente de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a falta de incentivo impedem a implementação da EP nos serviços de saúde (MICCAS; BATISTA, 2014).

Potencialidades da Educação Permanente: interfaces possíveis

A EP pode ser entendida como uma estratégia que considera a tríade profissional-usuário-serviço, conforme foi discutido na primeira categoria. Nessa perspectiva, ao desenvolver atividades que considerem esses três elementos, em interface entre si, no sentido de que suas práticas se inter-relacionam, os enfermeiros contribuem para o alcance de práticas educativas mais condizentes com a realidade e com as necessidades dos serviços, de acordo como demonstrado na Figura 2 (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

Figura 2: Educação Permanente e as interfaces possíveis: trabalhador-usuário-serviço.



As interfaces da EP podem contribuir de diversas formas para o processo de trabalho dos profissionais, conforme demonstram os relatos a seguir:

Crescimento profissional e pessoal, melhoria da as-

sistência (E5).

O que eu achei depois de um tempo que a gente está dando a educação continuada é que o serviço em si melhorou, a prestação de assistência de enfermagem nos pacientes eu acho que melhorou (E10).

A EP é necessária para preencher lacunas do conhecimento, propiciando a aquisição de novos conhecimentos e transformação das práticas de maneira crítica e reflexiva, dentro das necessidades do processo de trabalho, com vistas à constante melhoria da qualidade das ações e serviços prestados ao paciente, e, paralelamente, proporciona a construção de relações que vão das equipes em atuação às práticas institucionais (MANZO et al, 2012).

Por meio da EP o trabalhador, além de dominar mais o seu conteúdo de trabalho amplia sua autonomia, a qual mobiliza espaço para discussão, argumentação, realizar intervenção e tomadas de decisão no processo de trabalho (MONTANHA; PEDUZZI, 2010). Conforme encontrado na literatura, os depoimentos reforçam a autonomia profissional que a EP proporciona, conforme se verifica abaixo:

É um momento das funcionárias estarem juntas, estudando um tema, e é o momento da gente capacitar o nosso serviço e saber que a pessoa está recebendo aquele treinamento, está sendo capacitada pra exercer a função. E isso para nós enfermeiros é uma segurança, a pessoa participou do treinamento e dá uma certa tranquilidade pra gente na hora que ela vai exercer, é um respaldo. A partir do momento que elas sabem, elas mesmas fazem, com mais segurança e autonomia (E2).

É importante para melhorar o serviço, dar mais autonomia pros meninos, diminuir as dificuldades (E8).

Interessante destacar que à medida que vai se desenvolvendo o processo de EP e o profissional se consolida em um determinado setor e equipe, o responsável pela prática educativa tem a oportunidade de conviver e conhecer de forma mais profunda cada profissional:

Consegue discutir e conhecer o perfil do funcionário, saber o nível de conhecimento dele (E9).

A convivência diária e o relacionamento entre a equipe permitem identificar suas potencialidades e fragilidades, servindo como eixo norteador para se decidir o que trabalhar na EP.

A EP também tem papel fundamental em estimular o profissional a refletir e analisar os resultados em relação à sua prática profissional para transformar suas ações visando um cuidado seguro e qualificado ao mesmo tempo em que colabora com a redução dos gastos desnecessários da instituição (PRADO; HARTMANN; TEIXEIRA FILHO, 2013). Esse fato pode ser observado nos depoimentos a seguir:

Vai reduzir meu índice de infecção e gastos do hospital com antibiótico com tudo (E11).

O trabalho no ambiente hospitalar é multi e inter-

disciplinar, o crescimento de cada indivíduo reflete sobre o serviço realizado e sobre a qualidade da assistência como um todo (MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014).

O profissional da área da saúde hoje não tem como se esquivar do processo de qualificação. Nesse sentido, a educação é um forte indicador de qualidade porque representa a estratégia básica de formação dos recursos humanos (BRASIL, 2007).

A qualidade do trabalho, a gente percebe que a partir do momento, se eu dei a educação continuada hoje, você pode ter certeza que amanhã já vai observar mudança (E7).

Ademais, a assistência de enfermagem no âmbito hospitalar exige a execução de uma diversidade de procedimentos. Tendo em vista que o paciente é assistido por diversos profissionais, é necessário que todos realizem os procedimentos corretamente e da mesma forma. Por meio do POP cada setor do hospital tem suas rotinas padronizadas e documentadas, sendo imprescindível que essa documentação esteja de fácil acesso a todos os funcionários, além destes estarem aptos à execução dos procedimentos de forma segura, com qualidade e sem dúvidas (MANZO et al. 2012). Assim, a EP baseada nos POP's contribui para a uniformização das ações e serviços prestados ao paciente; contudo não deve se limitar a eles, uma vez que a qualidade da assistência vai além da execução de técnicas corretas.

Eu acho que as chances de errar é menor e acho que a confiança das meninas também, porque eu fiz a educação continuada esse mês (E10).

A partir do momento que o trabalhador é educado de forma dinâmica e sem imposição de conhecimentos ele realmente aprende e é capacitado, o que diminui a ocorrência de falhas nas práticas do cuidado e contribuindo para a reflexão sobre a importância do mesmo (MACHADO; MARTINS; MARTINS, 2013).

Considerações Finais

Concluiu-se que a EP ainda é concebida como treinamentos formais e ações pontuais, pautada na metodologia de transmissão de conhecimentos, a qual não abre espaço para estimulação do pensamento crítico e reflexivo do profissional, visto como sujeito receptor de informações, sem capacidade para construção de conhecimentos. Essa concepção de EP reflete um desconhecimento por parte dos profissionais sobre a política de EP e seus pressupostos, acarretando em práticas educativas com metodologias inadequadas.

Ressalta-se que a prática é permeada por dificuldades como recursos humanos insuficientes, o alcance das metas estabelecidas pela gestão da qualidade, falta de interesse e a imprevisível rotina hospitalar, que muitas vezes dificulta a implementação do planejamento. Assim, é imprescindível que a instituição dê o apoio necessário, principalmente em recursos humanos, a fim de amenizar a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, para que estes possam realizar suas tarefas com mais qualidade. Ressalta-se que a EP precisa ser tratada como uma ferramenta para o desenvolvimento pesso-

al e, conseqüentemente, organizacional.

Apesar das dificuldades existentes na sua execução, a EP tem grande potencial para gerar melhoria do cuidado prestado e traz inúmeras contribuições para o serviço como a transformação do processo de trabalho, proporciona a oportunidade de conviver e conhecer a equipe de saúde, reduz os gastos da instituição, gera o crescimento da autonomia profissional, resultando em qualidade nos serviços ofertados aos usuários. Porém, é necessária uma reflexão dos profissionais sobre como a mesma é realizada, com o intuito de promover mudanças na metodologia e adquirir conhecimento sobre a política que a fundamenta, para que possa efetivamente refletir na qualidade da assistência e no processo de trabalho.

A metodologia proposta nesse estudo mostrou-se adequada, uma vez que as indagações permitiram atingir o objetivo. No entanto, seria enriquecedor para a área a realização de mais estudos, para que se possam conhecer diferentes realidades e assim servirem como subsídio para o desenvolvimento da EP em outras instituições.

Referências

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011. 229 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 1996, 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. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>. Acesso em: 21 jun. 2017.
- CAVALCANTE, E. F. O. et al. Prática da educação permanente pela enfermagem nos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE**, v. 7, n. 2, p. 598-607, 2013.
- COTTA, R. M. M.; COSTA, G. D.; MENDONÇA, E. T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Cien Saude Colet**. v. 18, n. 6, p. 1847-1856, 2013.
- _____. Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde. **Rev. Panam. Salud Pública**, v. 30, n. 5, p. 415-421, 2011.
- DELORS, J. et al. Os quatro pilares da educação. In: _____. **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 89-102.
- FERNANDES, R. M. C. Educação permanente nas situações de trabalho de assistentes sociais. **Trab. Educ. Saúde**, v. 10, n. 3, p. 481-505, 2012.
- JESUS, M. C. P. et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm, USP**, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011.
- MACÊDO, N. B.; ALBUQUERQUE, P. C.; MEDEIROS, K. R. O desafio da implementação da educação permanente na gestão da Educação na saúde. **Rev Trab Educ Saúde**, v.

12, n. 2, p. 379-401, 2014.

MACHADO, J. P.; MARTINS, A. C. M.; MARTINS, M. S. Avaliação da qualidade do cuidado hospitalar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p.1063-1082, 2013.

MANZO, B. F. et al. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2012.

MAYA, C. M.; SIMÕES, A. L. A. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 898-904, 2011.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 3, p. 595-601, 2010.

MORAIS FILHO, L. A. et al. Educação permanente em saúde: uma estratégia para articular ensino e serviço. **Rev. RENE**, v. 14, n. 5, p. 1050-1060, 2013.

PRADO, M. F.; HARTMANN, T. P. S.; TEIXEIRA FILHO, L. A. T. Acessibilidade da estrutura física hospitalar para a prática da higienização das mãos. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 220-226, 2013.

SEGUI, M. L. H.; PERES, A. M.; BERNARDINO, E. Análise da atuação das enfermeiras em um modelo de unidades gerenciais. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 35, n. 2, 71-80, 2014.

SILVA, C. T. et al. Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 35, n. 3, p. 49-54, 2014.

SILVA, L. A. A. et al. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. **Rev Enferm UFSM**, v. 2, n. 3, p. 496-506, 2012.

SILVA, L. A. A.; LEITE, M. T.; PINNO, C. Contribuições das comissões de integração ensino-serviço na educação permanente em saúde. **Trab. Educ. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 403-424, 2014.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M.; CARRASCO, M. E. L. Participação do enfermeiro gerente no processo de acreditação hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 35, n. 2, p. 93-99, 2014.

Recebido em: 05/08/2017

Aceito em: 21/12/2017