



NURSES' PERCEPTIONS OF PERMANENT EDUCATION FOR HEALTH IN A TEACHING HOSPITAL

PERCEÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM HOSPITAL DE ENSINO

PERCEPCIONES DE ENFERMEROS SOBRE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD EN UN HOSPITAL DE ENSEÑANZA

Cristiane Trivisiol Silva¹, Marlene Gomes Terra², Stela Maris de Mello Padoin³, Silvana Ceolin⁴, Annie Jeanninne Bisso Lacchini⁵, Claudia Rosane Perico Lavich⁶

ABSTRACT

Objective: To comprehend how the nurses perceive Continuous Education for Health in a teaching hospital and knowing the easiness and difficulties felt by them towards Continuous Education promotion in a teaching hospital. **Method:** Descriptive qualitative research, performed through interviews with seventeen nurses in internment units and support of a public university hospital in southern Brazil and whose findings were analyzed by thematic content analysis. **Results:** Of the speeches two categories emerged: male and female nurses' perceptions of Continuous Education for Health, easiness felt by the male and female nurses for the Continuous Education implementation for Health and difficulties felt by the male and female nurses for the Continuous Education implementation for Health. There is much to be done so what professionals be aware of the importance of permanent education beyond mere capacitations. **Conclusion:** The results show that Continuous Education for Health has already created a path to be traced; however, making changes is a constant challenge so that the services become learning spaces. **Descriptors:** Nursing, Continuing education in nursing, Nurses, Health, Professional practice.

RESUMO

Objetivo: Compreender como os enfermeiros percebem a Educação Permanente em Saúde em um hospital de ensino e conhecer as facilidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros/as para efetivação da Educação Permanente em um hospital de ensino. **Método:** Pesquisa qualitativa descritiva, realizada através de entrevistas com dezessete enfermeiros das unidades de internação e de apoio de um hospital público de ensino do sul do país e cujos achados foram analisados pela Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** Dos depoimentos emergiram duas categorias: percepção dos enfermeiros/as acerca da Educação Permanente em Saúde e facilidades/dificuldades sentidas pelos enfermeiros/as para efetivação da Educação Permanente em Saúde. Há muito que se fazer para que os profissionais se conscientizem da importância da educação permanente para além das meras capacitações. **Conclusão:** A Educação Permanente em Saúde já criou um caminho a ser traçado, porém é um constante desafio realizar mudanças, para que os serviços tornem-se espaços de aprendizagem. **Descritores:** Enfermagem, Educação continuada em enfermagem, Enfermeiros, Saúde, Prática profissional.

RESUMEN

Objetivo: Compreender como los enfermeros perciben la Educación Permanente en Salud en un hospital de enseñanza y conocer las facilidades y dificultades sentidas por los enfermeros/as para efectivación de la Educación Permanente en Salud en un hospital de enseñanza. **Método:** Investigación cualitativa, realizada a través de entrevistas con diecisiete enfermeros de las unidades de internación y apoyo de un hospital público de enseñanza del sur de Brasil y cuyos resultados se analizaron pela Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** De las declaraciones llevaron a dos categorías: percepción de los enfermeros/as sobre la Educación Permanente en Salud y facilidades/dificultades sentidas por los enfermeros para efectivizar La Educación en Salud Permanente. Hay mucho por hacer para que los profesionales tomen consciencia de la importancia de la educación permanente más allá del mera capacitación. **Conclusión:** La Educación Permanente en Salud ya creó un camino a ser trazado por los enfermeros en el hospital, pero es un constante desafío realizar cambios, para que los servicios, efectivamente, sean espacios de aprendizaje. **Descriptor:** Enfermería, Educación continuada en enfermería, Enfermeros, Salud, Práctica profesional.

¹Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: cris.trivisiol@gmail.com. ²Enfermeira, Professora Doutora do Departamento e Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. E-mail: martesm@hotmail.com.br. ³Professora Doutora do Departamento e Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. E-mail: padoinst@hotmail.com. ⁴Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: sil_ceolin@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade

INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) surgiu a partir da década de 1980 na busca de uma forma de melhorar as relações de trabalho e dos profissionais de saúde. Esta iniciativa surgiu da necessidade de mudanças nas práticas de saúde, pois estas estavam permeadas por atos rotinizados e mecânicos provenientes de uma formação biologicista e mecânica. Além disso, havia um reduzido impacto dos programas de educação continuada e da resolução dos problemas de saúde da população e dos profissionais de saúde¹.

Diante deste contexto, a Organização Pan-Americana, no início dos anos 80, lançou a proposta da Educação Permanente em Saúde com o objetivo de “reconceituar e reorientar os processos de capacitação de trabalhadores dos serviços de saúde”² tomando como eixo de aprendizagem o trabalho executado no cotidiano de atuação dos profissionais de saúde².

A proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS), apresentada pelo Ministério da Saúde, em 2004, toma-se estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, bem como das práticas pedagógicas e de saúde. Esta proposta busca articular serviços e gestão setorial, atenção e controle social, tendo em vista a efetiva implementação dos princípios e das diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)³.

A EPS parte do pressuposto da aprendizagem significativa, que está pautada na concepção pedagógica transformadora e emancipatória de Paulo Freire constituindo-se em processos educativos que buscam promover a transformação das práticas de saúde⁴. A aprendizagem significativa promove e produz sentidos para as pessoas, ou seja, quando um conhecimento novo é construído a partir de um diálogo com o que já sabíamos antes, com R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jul./set. 3(3):2286-96

acúmulo e renovação de experiência. Acontece de maneira diferente da aprendizagem mecânica que se constrói a partir de retenção de conteúdos³.

Sendo assim, a concepção da EPS pode ser compreendida não apenas pela finalidade de produção de resultados ou com objetivos já pré-estabelecidos, porém como espaços de problematização, reflexões, diálogos entre os profissionais de saúde para oportunizarem estratégias para estes promoverem mudanças e transformações nos serviços de saúde.

Para tanto, sugere que as práticas dos profissionais estejam pautadas na reflexão crítica e nas práticas reais na rede de serviços⁵. A reflexão crítica dos profissionais emerge a partir da percepção de que a maneira vigente de produzir saúde é insuficiente ou insatisfatória para promover a atenção à saúde. Nos cotidianos dos serviços de saúde, ainda há esta lacuna, pois os profissionais de saúde ainda refletem em suas práticas modelos de saúde enraizados no tecnicismo e reprodução de práticas de saúde⁴.

Dessa forma, esta reflexão crítica objetiva transformar as relações no processo de trabalho, que visa a qualificação dos serviços de saúde com perspectivas de atualização dos conhecimentos a partir de uma proposta de ação estratégica. Esta ação emerge ao considerar como referência as necessidades de saúde das pessoas e traçar metas a partir das transformações das práticas profissionais e da organização do trabalho⁶. A transformação do processo de trabalho surge a partir de uma atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente que ainda não é viabilizada devido a formação dos profissionais ainda perpetuar o modelo centrado biologicista, mecânico que impede de concretizar o que se preconiza na EPS⁴.

Em 2007, foi aprovada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, pelo Conselho Nacional de Saúde, em 13 de fevereiro, pactuada

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

na Comissão de Intergestores Tripartite, em 18 de setembro de 2003, e legitimada na 12^a Conferência Nacional de Saúde. Mediante isto, a Portaria GM/MS Nº. 1996, de 20 de agosto, colocou a dispor as diretrizes para a implementação da Política Nacional de EPS⁷. Esta recoloca a questão de que as demandas para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS não sejam decididas “somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização e da capacidade de oferta e expertise de uma instituição de ensino”, mas atendam os problemas em relação à atenção a saúde e à organização do trabalho^{7:8}.

A política da EPS procura transformar problemas identificados na vida cotidiana dos serviços em problemas educacionais, visando à produção de um atendimento integral e qualificado³. Ainda ressalta que a aprendizagem das capacitações só será efetiva quando os atores tomarem consciência do problema e nele se reconhecerem, tornando possíveis as mudanças necessárias⁶. Porém, para os profissionais de saúde tornarem-se atores é necessário que estes deixem de ser coadjuvantes dos serviços para tornarem-se protagonistas deste processo assumindo um lugar central, de atores sociais das reformas e de práticas de atenção à saúde⁴. Desta forma, a EPS se faz cada vez mais necessária, pois ainda há dificuldades que permanecem pela formação dos profissionais centrada no tecnicismo e biologicismo.

Por isto, essa proposta busca uma atuação criadora e transformadora dos profissionais nos serviços de saúde entre seus trabalhadores e usuários do sistema, pois a transformação do processo de trabalho surge de uma atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente⁴.

A Enfermagem encontra-se inserida em um contexto que implica em mudanças cada vez mais

Nurses' perceptions of...

constantes, pois são novas técnicas, conhecimentos, leis, mudanças sociais, dentre outros, que surgem a cada dia, em que os profissionais necessitam ter um espaço para refletir sobre suas ações. Surge, assim, a EPS como uma possibilidade para o enfermeiro desenvolver suas competências de maneira qualificada, assim como, de promover ações educativas que visem à melhoria da qualidade dos atendimentos prestados à população⁴.

É importante salientar que se compreende competência como um conceito político-educacional que envolve articulação, mobilização de conhecimentos, habilidades teórico-práticas, atitudes e valores éticos que permitem ao profissional o exercício eficaz e eficiente de seu trabalho. Ainda, possibilita a sua participação consciente, crítica e ativa no mundo do trabalho e, também sua auto-realização⁶.

A EPS traz como foco a busca constante pelo conhecimento em todos os âmbitos, sejam estes institucionais ou não considerando a permanente busca pela qualidade. Para tanto, os hospitais são considerados agentes da implementação dos processos de EPS, especialmente os universitários que primam pelo ensino. Essa proposta deve ser tomada como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação em saúde³.

Nesse contexto, este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: como os enfermeiros percebem a Educação Permanente em Saúde em um hospital de ensino? Quais as facilidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros/as para a efetivação da Educação Permanente em um hospital de ensino? E objetiva compreender como os enfermeiros percebem a Educação Permanente em Saúde em um hospital de ensino e conhecer as facilidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros/as para efetivação da Educação Permanente em um hospital de ensino.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa do tipo descritiva realizada em um hospital público de ensino do sul do país, referência em saúde para a região, com 17 enfermeiros das unidades de internação (Psiquiátrica, Pediátrica, Centro de Tratamento da Criança com Câncer - CTCRIAC, Clínica Cirúrgica, Centro Obstétrico, Toco-Ginecológica, Unidade de Terapia Intensiva) e as de apoio (Ambulatório, Pronto-Socorro, Hemodinâmica), que não estivesse em férias e de licença à saúde, no período da pesquisa. Para a escolha das referidas unidades foi realizado um sorteio aleatório. Inicialmente, entrou-se em contato com o setor de Recursos Humanos do hospital para conhecer o quadro de enfermeiros/as, bem como a sua distribuição nos serviços do hospital. Assim sendo, a escolha desses profissionais também ocorreu por sorteio aleatório dos turnos diurnos e noturnos respeitando a equidade dos sujeitos no estudo. Logo após o sorteio, o sorteio, entrou-se em contato com cada enfermeiro visando agendar a entrevista conforme a sua disponibilidade. Foram excluídos do estudo os sujeitos que não se adequassem aos critérios de inclusão.

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2009. Para tal, utilizou-se uma sala disponível em cada unidade conforme combinação com o enfermeiro/a. Os sujeitos da pesquisa assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atendendo a todos os princípios éticos da Resolução Nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁶. O tempo não foi delimitado e aconteceu de acordo com a disposição e flexibilidade dos sujeitos. As entrevistas foram registradas através de um gravador, em áudio MP3 e, após foram transcritas na íntegra. Na entrevista foram realizadas as seguintes questões: como você percebe a Educação Permanente em Saúde neste hospital de ensino? Quais as facilidades e dificuldades que

você encontra nas ações de Educação Permanente em Saúde neste hospital?

Para preservar o anonimato dos profissionais envolvidos foi utilizada a letra 'E' (E1, E2, E3...), por ser a que inicia a palavra enfermeiro seguida de um número que não necessariamente foi a sequência das entrevistas. Quando as informações começaram a se repetir, as entrevistas foram cessadas por considerar-se saturação dos dados^{7,8}.

Para análise dos depoimentos foi utilizado a Análise de Conteúdo Temática a qual consiste nas fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁷. Após a transcrição das entrevistas, realizou-se a exploração do material, buscaram-se expressões significativas que surgiram nas transcrições as quais constituíram e categorizaram o *corpus* da pesquisa.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria, pelo Parecer Nº 0111.0.243.000-09, e contempla as dimensões éticas e legais para a pesquisa que envolve os seres humanos, segundo os termos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os depoimentos dos enfermeiros possibilitaram construir dois núcleos temáticos: percepção dos enfermeiros acerca da Educação Permanente em Saúde e facilidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros para efetivação da Educação Permanente em Saúde.

Percepção dos enfermeiros acerca da Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde na percepção dos enfermeiros, sujeitos da pesquisa, assume diferentes enfoques. Alguns depoimentos mostram-se limitantes, porém outros detêm um

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

maior conhecimento sobre a política da Educação Permanente em Saúde.

Neste primeiro momento, os entrevistados relataram a sua percepção sobre a Educação Permanente em Saúde. Quando questionados sobre o que percebiam sobre a EPS, os depoimentos expressaram conceitos simples e pouco elaborados, que enfatizam os processos que aconteceram para que a EPS pudesse ser percebida neste hospital de ensino. Independente do local, onde os entrevistados atuam, a EPS é valorizada por todos/as os/as enfermeiros/as. Mas ainda, os depoimentos de 13 enfermeiros mostraram ser necessária a busca constante por uma maior valorização da EPS no seu ambiente de trabalho.

Nestes primeiros depoimentos os/as enfermeiros/as relatam que a EPS está em constante crescimento devido ao incentivo da direção do hospital, o que mobiliza os profissionais para a capacitação da equipe e, conseqüentemente, dos pacientes.

Eu percebo que ela está em constante crescimento, há ainda muito a ser construído, mas já vem exercendo influência em todas as áreas, na nossa também. (E1)

Eu percebo a EPS como uma estratégia que está sendo bastante incentivada. A atual direção do hospital está incentivando bastante, tanto em capacitação dos profissionais, quanto na educação que os profissionais passam para os pacientes. (E4)

As capacitações na EPS “não esgotam o conceito e a noção de educação para o trabalho técnico, uma vez que elas ocorrem na dimensão das equipes de trabalho e da gestão do trabalho”^{1:13}. Na implementação desses programas de capacitações, é preciso discuti-los juntamente com o sistema de saúde, assim como, as novidades tecnológicas ou epidemiológicas, a integralidade da atenção à saúde e a clínica ampliada. Desta forma, cria-se de modo contínuo, processos de

análise e problematização¹.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jul./set. 3(3):2286-96

Nurses' perceptions of...

A produção teórica sobre a educação permite assinalar “que se faça uma distinção clara e inequívoca entre educação continuada e permanente, pois a educação continuada engloba cursos com carga horária, conteúdos e dinâmicas definidas centralmente”^{1:15}.

As atividades educativas são construídas de maneira “desarticulada em relação à gestão, à organização do sistema e o controle social”^{1:15}. Já a proposta da EPS ultrapassa estes limites da educação continuada porque trabalha com a possibilidade de desenvolvimento pessoal dos trabalhadores da saúde por meio da relação das ações de formação com a gestão dos sistemas e dos serviços, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social. Assim, a EPS utiliza como seu objeto de trabalho as estratégias de problematização, com foco nas reflexões sobre determinadas práticas que buscam a compreensão de processos e soluções, com as possibilidades dos sujeitos envolvidos questionarem o trabalho em equipe e a qualidade da atenção individual e coletiva. Diante disso, proporciona meios para que o sistema de saúde e as instituições de ensino sejam capazes de se integrar e reorganizar os serviços e processos formativos, transformando as práticas educativas e as de saúde¹.

A seguir, o depoimento de E16 não faz a distinção da educação continuada com a educação permanente.

E acho que a educação assim, continuada, permanente ... Ela é bem valorizada ... Ela tem assim, a colaboração de vários enfermeiros em conjunto onde cada um fica responsável pelo seu setor de trabalho [...]. (E16)

Essa ideia de E16 vem ao encontro de que a EPS não é uma tarefa, exclusivamente, de educadores, mas responsabilidade das instâncias e unidades técnicas-políticas de gestão dos serviços de saúde³.

Além disto, os depoimentos dos entrevistados evidenciam que a EPS é percebida como uma oportunidade de buscar capacitação.

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

Esta contempla a educação em serviço, que se constitui em um eixo do Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem do referido hospital. A educação em serviço é responsável pelo processo educativo atualizado e coerente que busca atender as necessidades específicas de cada área que o profissional atua¹⁰.

[...] a gente vê que sempre o pessoal está pensando em capacitação. (E5)

Eu vejo que tem ações partindo do núcleo de ensino, pesquisa e extensão no que se refere em educação em serviço e educação permanente com todos os funcionários; com a promoção de cursos como a Clínica Médica Cirúrgica, o Curso da Humanização para que as pessoas possam estar qualificando a assistência. (E14)

Além da educação em serviço, os entrevistados referiram-se à educação em saúde, que é outro destaque constituinte da EPS, que busca construir um processo de ensino-aprendizagem com os pacientes, promovendo a autonomia e possibilitando a estes que sejam sujeitos das suas ações.

[...] a gente discute alguma coisa, um tema que está tendo na unidade, que é mais polêmico ... com os pacientes, a gente também realiza trabalhos educativos. (E6)

Esse depoimento evidencia que a educação em saúde é a promoção de práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação que irão contribuir para aumentar a autonomia dos sujeitos no seu cuidado, no debate com os profissionais e os gestores, a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com as suas necessidades¹.

Já, o depoimento de E8 revela que toda a instituição entra no processo de mudança. Assim, a EPS precisa acontecer de uma maneira integrada, com a participação de todos, pois “não é atividade e responsabilidade de um grupo específico, e sim, de todos os envolvidos no processo”^{11:337}.

Eu vejo a educação permanente como um todo, o hospital tem que estar integrado em algo dinâmico, não é só uma área, tem que ser algo dinâmico. (E8)

Nurses' perceptions of...

Para que ocorra a dinamicidade da EPS, todos os níveis de atenção do hospital devem estar contemplados pelas ações de educação permanente. Para isso, é preciso que todos os profissionais participem e fomentem a EPS, pois irá possibilitar o desenvolvimento pessoal daqueles que trabalham na saúde e o desenvolvimento das instituições¹.

O depoimento seguinte também aborda a EPS como um acontecimento diário, que vai construindo-se aos poucos, despertando a reflexão dos profissionais. Tudo isso, vem ao encontro de que a educação permanente deve acontecer se possível, no seu local de trabalho, utilizando o ambiente de fazer diário e o estudo de problemas reais e cotidianos para produzir aprendizagem dos profissionais do setor¹².

[...] Eu acho necessário no sentido de que desperta na gente uma reflexão da nossa atuação enquanto profissional, do nosso trabalho, do nosso dia-a-dia. Ela tem que ser uma coisa diária. Acho que não pode ser colocada de uma vez só. Ela tem que ir aos poucos e conforme conhecendo a realidade do serviço em que a gente está inserido e poder fazer intervenção. (E9)

As considerações de E9 traduzem o conceito de aprendizagem significativa em que a EPS baseia-se para compor sua forma de trabalho, isto é, a EPS parte do pressuposto que a aprendizagem significativa promove e produz sentidos, onde o aprender e o ensinar se unificam no cotidiano das práticas de saúde, promovendo mudanças nas relações, nos processos de trabalho, nos atos de saúde e nas pessoas⁵.

A EPS tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, a partir da problematização da atuação e da gestão setorial em saúde¹. E10 ressalta esse sentido, quando sinaliza a EPS como ferramenta para agir no seu trabalho.

[...] é uma ferramenta para utilizar o serviço, porque como a gente tem aqui ensino, assistência, pesquisa, extensão. (E10)

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

Cabe, aqui, ressaltar que nem todos os enfermeiros entrevistados percebem a EPS como um fator que está em crescimento no hospital. E12 percebeu a dicotomia existente entre teoria e prática nas ações de enfermagem, o que é reforçada pela dificuldade de integrar o conhecimento teórico e as situações práticas¹¹. Isto reflete nas ações da EPS, pois para que estas sejam efetivas é preciso inter-relacionar o saber e o fazer de forma reflexiva, dentro do contexto sócio-político-cultural¹³.

Acho que para mim, educação permanente é poder aprimorar nosso serviço, nossa qualidade no atendimento, modificar coisas que não estão certas e ver se está funcionando dentro das políticas. Eu percebo assim, eu percebo que há muito discurso, mas que não existe mudança. (E12)

As percepções atribuídas pelos enfermeiros/as sobre EPS mostram alguns aspectos que se aproximam e se distanciam da proposta da política da EPS. Como aproximação destaca-se a reflexão contínua e uma visão ampliada das ações de educação permanente e como distanciamento da EPS a execução apenas de capacitações com os familiares e com a equipe, sendo que algumas entrevistas compreendem educação permanente como sinônimo de educação continuada.

É importante ressaltar que alguns depoimentos mostram certos entraves que necessitam ser superados para que a EPS possa ser internalizada no hospital como, por exemplo, a dicotomia teoria-prática quando a disseminação da política de Educação Permanente fica atrelada ao discurso e com obstáculos para ser concretizada nas práticas dos sujeitos de serviços de saúde. Porém, outros depoimentos valorizam a efetivação da EPS, apoiados por uma gestão que prioriza as atividades de educação. Com isso, se nota que os enfermeiros percebem a educação permanente como mais do que uma atualização, ela é um compromisso pessoal a ser aprendido, conquistado com mudanças de atitudes que R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jul./set. 3(3):2286-96

Nurses' perceptions of...

emergem das experiências vividas, mediante a relação com os outros, com o meio, com o trabalho, na busca da transformação pessoal, profissional e social¹¹.

Facilidades e dificuldades sentidas pelos enfermeiros para a efetivação da Educação Permanente em Saúde

Este núcleo temático sinaliza algumas facilidades sentidas pelos enfermeiros, a saber, ser um hospital de ensino. E, como dificuldades: número reduzido de profissionais e indisponibilidade de tempo para realizar as ações de educação permanente.

As facilidades estão sinalizadas nos depoimentos dos enfermeiros, principalmente, no que se refere a um hospital de ensino. Neste sentido, é importante lembrar que, desde a introdução da política de EPS, houve um incentivo à implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação, da área da Saúde, homologados em 2001. Estas diretrizes apresentam os seguintes enfoques: o desenvolvimento de estratégias para as transformações curriculares na graduação das profissões da saúde, adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que possibilitem tomar as práticas e problemas da realidade como meios para a aprendizagem, dentre outros.¹⁴ Esses enfoques apresentam como eixo de ação “a articulação entre instituições de ensino e serviços de saúde para fazer de toda a rede de serviços e de gestão, espaços de ensino-aprendizagem”^{1:64}.

Essa articulação é observada quando os enfermeiros expressam ter uma interação com os acadêmicos de enfermagem. Isto possibilita aos profissionais um espaço para a troca de conhecimentos.

[...] por ser um hospital de ensino ... além de ser fundamental, porque recebemos alunos. Então, eles estão sempre trazendo alguma coisa a mais. Eu acho que isso diferencia um pouco dos outros. [...] o fato de a gente ter alunos aqui dentro ... até para poder receber o aluno, tu acabas tendo que estar sempre buscando mais. O

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

Nurses' perceptions of...

aluno te questiona e tu acabas indo atrás. Então, isso é bem positivo. (E5)

E por aqui ser um hospital escola é melhor de fazer, de trabalhar a educação do que um hospital particular. Colocar os acadêmicos, estagiários a desenvolverem as atividades. Rende muito mais porque eles participam dos grupos de pesquisa e acabam nos envolvendo nesse processo também! Então, por isso, que a gente vê que já tem vários grupos de orientações, grupos de estudo que estão se desenvolvendo [...] todos trabalhando em conjunto, não só profissionais, mas alunos, pacientes. (E16)

Nota-se que, além da importância da troca de conhecimento entre acadêmico de enfermagem e enfermeiros assistenciais, os depoimentos salientam que ocorre também uma aproximação com os docentes. Isto ocorre, porque os profissionais participam de pesquisas, influenciado pela academia e leva para o hospital suas contribuições. Esta relação é importante, pois o vínculo estabelecido com o acadêmico faz com que o enfermeiro busque capacitações e atualizações por meio da pesquisa.

Esse conhecimento é adquirido no dia a dia, no convívio com os acadêmicos, docentes e enfermeiros assistenciais corroborando com o que as DCNs propõem, ou seja, que os Cursos de Enfermagem formem profissionais capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação quanto na sua prática, que tenham responsabilidade e compromisso com a sua educação, com as capacitações e estágios das futuras gerações de profissionais¹². Esta inquietação é abordada por E12, que mostra o comprometimento do profissional na formação do acadêmico e com a instituição formadora.

[...] a gente está com alunos aqui dentro, tem que saber que nós, profissionais da prática de ensino, a gente tem que estar sabendo o que está ensinando porque a gente está largando para ir para fora, para o mercado de trabalho. É o nome da instituição. (E12)

Os depoimentos mostram que as ações desenvolvidas em conjunto entre os acadêmicos

de enfermagem, docentes com os enfermeiros assistenciais faz com que estabeleçam relações de cooperação técnica no campo da atenção e da docência, de acordo com as realidades¹.

Nesse momento, passa-se a apresentar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros, que estão centradas na resistência e na acomodação dos profissionais por estarem trabalhando há muito tempo e pelo fato de terem entrado por concurso no hospital.

Então, eu acho que a maior dificuldade seriam as resistências. Assim, que tem colegas que estão trabalhando há muito tempo, alguns, assim, são mais acomodados. Não se mobilizam, não participam, não se engajam nesse tipo de coisa e não estão nem aí. (E2)

O depoimento de E2 expressa como os profissionais trabalham numa instituição pública, não há uma necessidade de conhecimento das atividades para atender o esperado deles. No entanto, essa realidade é diferente entre os profissionais que têm uma contratação temporária e precisam empenhar-se em atender as demandas para garantir a empregabilidade no mundo competitivo¹³.

Outra dificuldade é sentida por E5 quando expressa que as ações de educação permanente ficam difíceis de serem desenvolvidas durante o horário de trabalho em decorrência do número de profissionais da enfermagem disponíveis na escala. Porém, percebe-se certa ambigüidade em seu depoimento quando reconhece a ausência da compreensão de que realmente a EPS tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso

aos serviços de saúde³.

[...] durante o horário de trabalho realmente é complicado, porque as escalas estão sempre apertadas. Mas, às vezes, falta uma cultura do pessoal de participar... falta uma cultura de EPS dos funcionários, deles saberem que aquilo é uma coisa contínua. (E5)

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

A cultura da educação é vista como uma possibilidade de alcançar a viabilização das ações de EPS, a partir do momento em os profissionais envolvidos reconheçam a importância desta. A cultura institucional influencia o comportamento dos profissionais que se baseiam nos pressupostos e diretrizes que guiam as ações dos indivíduos que ali atuam¹³.

Os depoimentos, a seguir, expressam a sobrecarga de trabalho apontada pelos enfermeiros como principais fatores que dificultam a viabilização das ações de EPS. Estas dificuldades resultam da baixa disponibilidade e da necessidade de iniciativas de transformação destes profissionais⁴.

[...] às vezes, tu queres programar um curso daí tu vais e quer que o pessoal venha fora da escala do turno. Mas daí, às vezes, estão todos dobrando, trabalhando extra para cobrir escala. Então, tu não tens nem como exigir muito que o funcionário venha, porque se fosse escala completa, tranquila era bem mais fácil de tu conseguires jogar essas coisas. (E5)

[...] na sua grande maioria dos colegas o que eles pedem é que uma dificuldade é a sobrecarga de trabalho, falta de tempo. Mas assim, eu acho o que falta mais é a gente se organizar, é a organização dos serviços. (E13)

As concepções apresentadas pelos depoimentos demonstram que, ainda, existe uma falha na conscientização do processo de EPS por parte dos enfermeiros. Há muito que se fazer, mostrar, transformar, para que os profissionais se conscientizem da importância da educação permanente, e que esta possa ser vista muito mais além do que meras capacitações, mas sim, como uma “estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente”^{4:4}.

Assim, pode-se dizer que a educação permanente não tem fim, pois outras necessidades e mudanças vão emergindo da realidade, sendo que estas necessidades educativas são próprias do ser humano, sempre insatisfeitas, devido a

Nurses’ perceptions of...

dinâmica social que cria constantemente novas situações¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo caracterizou-se por algumas considerações relevantes sobre a compreensão da educação permanente em saúde para os enfermeiros de um hospital público de ensino. Isto foi possibilitado pela técnica da entrevista semi-estruturada, que contribuiu significativamente para a elucidação das facilidades/dificuldades sentidas pelos profissionais para a efetivação da Educação Permanente em Saúde.

Em conformidade com a entrevista, a análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática a qual possibilitou levar a dois temas: Percepção dos enfermeiros acerca da Educação Permanente em Saúde e Facilidades/dificuldades sentidas pelos enfermeiros para a efetivação da Educação Permanente em Saúde.

No primeiro tema, os enfermeiros identificaram certos entraves que ainda necessitam ser superados para que a EPS possa ser internalizada no hospital. Para tanto, será necessário lidar com a dicotomia teoria-prática. No entanto, outros depoimentos valorizam a efetivação da EPS, apoiados por uma gestão que prioriza as atividades de educação.

Os enfermeiros do hospital público de ensino, em sua maioria, remeteram a falta de pessoal e a sobrecarga de trabalho como principais fatores que dificultam a viabilização das ações de EPS. Estas dificuldades resultam da baixa disponibilidade e da necessidade de iniciativas de transformação destes profissionais⁴. Entretanto, alguns enfermeiros aproximaram seu depoimento ao conceito da política da EPS, através de palavras-chaves como integração, dinamicidade, realidade de cada um e com a necessidade da população.

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*

Como facilidade, assinala-se o fato de o hospital ser de ensino, pois é um fator que pode contribuir para a realização da EPS. A interação hospital-ensino é considerada uma facilidade, todavia, ainda existe uma dicotomia entre a teoria e a prática realizada pelos enfermeiros.

Apesar de o hospital ter no seu quadro de enfermeiros profissionais que buscam internalizar a política da EPS, ainda há muitos entraves a serem ultrapassados para a sua viabilização. Estes subsídios, certamente, trarão suporte, para que a instituição junto com a participação de todos os profissionais envolvidos na EPS possa criar metodologias para a transformação das práticas, corrigindo os entraves que ainda perpetuam nas atividades.

É necessário ressaltar que os enfermeiros dispõem do mais importante para a mudança, que é a percepção de que a EPS, realmente, é significativa para a melhoria da qualidade de atendimento em todos os setores. Os obstáculos que a pesquisa evidenciou tornar-se-ão mais fáceis de serem resolvidos, porque os enfermeiros mostraram a compreensão da necessidade da educação permanente no hospital. Diante disso, é preciso que sejam reconhecidos os facilitadores e os dificultadores da EPS para a criação de novos métodos, visto que a EPS já criou um caminho a ser traçado nos serviços de saúde, e que possui incentivadores para continuar o processo. O desafio consiste em realizar mudanças para solucionar os entraves encontrados, e com a resolução destes obstáculos, a EPS contribuirá

para que os serviços, efetivamente, tornem-se espaços de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. Vicent SP. Educação Permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. *Rev. Bras. de*

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jul./set. 3(3):2286-96

Nurses' perceptions of...

Cancelorogia [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2009 jun 10]; 1(53):79-75. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v01/pdf/secao_especial2.pdf

2. Peduzzi M, Guerra DAD, Braga, CP, Lucena FS, Silva JAM *et al.* Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde de São Paulo. *Interface-Comunic. Saúde Educ.* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2009 jun 15]; 13(30):121-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a11.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente e polos de educação permanente em saúde. Brasília: MS; 2004.
4. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface-Comunic. Saúde Educ* [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2009 jun 10]; 9(16):161-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1 996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília: MS; 2007 [acesso em 2009 Maio 25]. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/diretrizes_educacao_permanente_sp.pdf.
6. Ribeiro ECO, Motta JIJ. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. Instituto de Saúde Coletiva.

Silva CT, Terra M, Padoin SM, Ceolin S *et al.*
Secretaria Executiva da Rede Ida-Brasil.
Universidade Federal da Bahia. 2005.

7. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2009 jun 11]; 1(14):41-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

8. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de Enfermagem. *Formação* 2001;(2):5-15.

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2006.

10. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96. Brasília: CNS; 1996. [acesso em 2009 maio 28]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>

12. Paschoal AS. O discurso do enfermeiro sobre educação permanente no grupo focal [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2004.

13. Paschoal AS, Mantovani MF, Lacerda MR. A educação permanente em enfermagem:

subsídios para a prática profissional. *Rev Gaúcha Enferm.* [periódico na internet] 2006 [acesso em 2009 jun 11] 27(3):336-43. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4621/2633>

Nurses' perceptions of...

14. Oguisso T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. *Nursing.* 2000 jan; 20(3):25-22.

15. Salum NC. A Educação Permanente e suas contribuições na constituição do profissional e nas transformações do cuidado de enfermagem [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.

16. Brasil. Ministério de Educação/Câmara de Educação Superior. DF. Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Conselho Êfrem de Aguiar Maranhão (Relator); Arthur Roquete de Macedo e Yugo Okida. Processo(s)n. 23001.000245/2001-11. Aprovados parecer CNE: ces 1133/2001. Homologadas: 1º/10/2001. Resolução; CES 03/2001.

17. Dias FG M, Valente GSC, Chrizostimo MM, et al. A educação permanente na equipe de enfermagem para prevenir a infecção Hospitalar. *Rev Enferm UFPE on line.* [periódico na internet]. 2010 jan/mar [acesso em 2010 Jun 10];4(1):327-35. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/684/476>.

Recebido em: 16/03/2011

Aprovado em: 26/08/2011