



Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal^a

From in- service education to continuing education in a federal hospital
De la educación de servicio a la educación continua en un hospital federal

Camila Pureza Guimarães da Silva^{1,2}

Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense³

Antonio José de Almeida Filho⁴

Tânia Cristina Franco Santos⁴

Sioban Nelson⁵

Maria Angélica de Almeida Peres⁴

1. Ministério da Saúde, Departamento de Pesquisa do Hospital Federal de Bonsucesso. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, RJ, Brasil.

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Enfermagem Fundamental. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

5. University of Toronto, Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing. Toronto, Canadá.

Autor correspondente:

Camila Pureza Guimarães da Silva
E-mail: camilapureza37@gmail.com

Recebido em 20/12/2019.
Aprovado em 27/04/2020.

DOI:
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0380>

RESUMO:

Objetivo: analisar as implicações da Educação em Serviço para o exercício do poder disciplinar dos enfermeiros na criação do serviço de Educação Continuada do Hospital Geral de Bonsucesso (HGB). **Método:** Estudo histórico-social cujas fontes foram documentos escritos e depoimentos orais; utilizada a análise do discurso Foucaultiano. **Resultados:** As atividades da Educação em Serviço no HGB passaram por dois períodos de descontinuidade e foram utilizadas como instrumento de poder disciplinar exercido pelas enfermeiras do hospital, capazes de controlar e organizar o serviço de enfermagem da instituição, fornecendo base para a criação do serviço de Educação Continuada. **Conclusão e implicações para a prática:** a criação da Educação Continuada funcionou como um dispositivo utilizado pelas enfermeiras detentoras de saber e poder para execução do poder disciplinar, capaz de disciplinar e adestrar os funcionários, de forma sutil, evitando atitudes contrárias aos objetivos do serviço de enfermagem, na tentativa de garantir o controle e a qualificação do mesmo. Ao refletir sobre práticas educativas/ educação continuada estimula-se a transformação da assistência a partir das necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo, dessa forma, para a qualidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: História da Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Enfermagem; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT:

Objective: To analyze the implications of in-service education for the exercise of disciplinary power of nurses in the creation of the continuing education service of the Hospital Geral de Bonsucesso (HGB). **Method:** Social-historical study, whose sources were written documents and oral statements; Foucauldian discourse analysis was used. **Results:** In-service education activities in the HGB went through two periods of discontinuity and were used as an instrument of disciplinary power exercised by hospital nurses, capable of controlling and organizing the institution's nursing service, providing basis for the creation of the Continuing Education service. **Conclusion and implications for practice:** The creation of Continuing Education functioned as a device used by nurses with knowledge and power to execute disciplinary power, capable of subtly disciplining and training employees, avoiding attitudes contrary to the objectives of the nursing service, in an attempt to ensure its control and qualification. When reflecting on educational practices / continuing education it is stimulated the transformation of care based on the needs of Unified Health System (UHS) users, thus contributing to the quality of health services.

Keywords: Nursing History; Continuing Education in Nursing; Nursing Education; Nursing; Unified Health System.

RESUMEN:

Objetivo: Analizar las implicaciones de la Educación en el Servicio para el ejercicio del poder disciplinario de las enfermeras en la creación del servicio de educación continua del Hospital Geral de Bonsucesso (HGB). **Método:** Estudio histórico-social, cuyas fuentes fueron documentos escritos y declaraciones orales; fue utilizado el análisis del discurso Foucaultiano. **Resultados:** Las actividades de Educación en Servicio en el HGB pasaron por dos períodos de discontinuidad y fueron utilizadas como un instrumento de poder disciplinario ejercido por las enfermeras del hospital, capaces de controlar y organizar el servicio de enfermería de la institución, proporcionando la base para la creación del servicio de Educación Continua de la enfermería. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** La creación de la Educación Continua funcionó como un dispositivo utilizado por enfermeras con conocimiento y poder para ejecutar el poder disciplinario, capaz de disciplinar y capacitar sutilmente a los empleados, evitando actitudes contrarias a los objetivos del servicio de enfermería, en un intento de garantizar su control y calificación. Reflexionar sobre las prácticas educativas / educación continua estimula la transformación de la atención basada en las necesidades de los usuarios del Sistema Único de Salud (SUS), contribuyendo así a la calidad de los servicios de salud.

Palabras claves: Historia de la Enfermería; Educación Continua en Enfermería; Educación en Enfermería; Enfermería; Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

A Educação Continuada em Enfermagem é um termo conhecido mundialmente e utilizado, principalmente nos Estados Unidos da América (EUA) e Canadá. No Brasil, resulta de um processo evolutivo de atividades que envolvem treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem em revisão aos procedimentos e técnicas por eles desenvolvidos,^{1,2} a fim de se evitar descompasso entre o cuidado prestado e novas formas de assistir em saúde.³ É, portanto, uma ferramenta de suma importância para garantir o cuidado seguro,⁴ pois contribui para a qualificação dos profissionais da enfermagem e para a assistência realizada.⁵

Nesses países, um ponto que difere do Brasil a se destacar, é a vinculação da Educação Continuada à regulamentação da profissão. Isto porque os órgãos reguladores da enfermagem, em muitos países, reconhecem ser sua a responsabilidade de assegurar a atualização, não só das licenças, mas também dos profissionais, mantendo conhecimento necessário para praticar a profissão com segurança. Além disso, destacam a importância da Educação Continuada e do desenvolvimento profissional para a remodelação das atitudes e compreensão de outros papéis dos profissionais de saúde, em uma visão interprofissional, entendida como aquela focada em cuidados compartilhados que venham a fornecer uma abordagem multidimensional que caracterize o cuidado em saúde como colaborativo.⁶ Muitos estados requerem créditos de educação continuada para manutenção da licença do profissional da área de saúde.⁷ Os enfermeiros têm a responsabilidade de se manterem atualizados com questões regulatórias, entender as provisões de sua prática de enfermagem e cumprir os seus deveres para renovar sua licença de enfermagem.⁸ Há vários meios de se obter esses créditos: seminários *via web*, artigos de revistas com testes de educação continuada, *podcasts* (arquivo de áudio digital), participação em conferências, além dos cursos e treinamentos, sendo todos considerados fontes valiosas de novas informações.⁷⁻⁹

O primeiro termo a denominar essa ferramenta foi Educação em Serviço que, historicamente, esteve presente na área da saúde até que sua denominação passasse a Educação Continuada, como é conhecida atualmente no Brasil e em outros países, como o Canadá e os EUA.² Estudiosos nacionais e internacionais a definem como uma prática associada ao processo de educação no trabalho, objetivando serviços mais capacitados tecnicamente.^{1,10}

No Brasil, a Educação Continuada passou a ser integrada a uma política pública por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, aprovada pelo Ministério da Saúde, através de legislação criada em 2007, que recomenda que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam pela problematização do processo de trabalho.^{11,12}

A mudança na denominação reflete as alterações nas atividades de educação de profissionais da área da saúde, pois agrega transformações de suas concepções e conceitos, que acompanham a trajetória histórica do desenvolvimento das ciências da saúde, o que impõe aos profissionais constantes

atualizações teóricas e práticas.¹³ Para melhor compreender esse processo, que, ao longo dos anos, se transformou em uma política pública no Brasil, é necessário conhecer essa trajetória, de modo a contextualizar os fatos que antecederam o surgimento da Educação Permanente.

O Hospital Geral de Bonsucesso (HGB), cenário do presente estudo, foi inaugurado em 31 de janeiro de 1948, na cidade do Rio de Janeiro, sendo vinculado ao Ministério da Saúde, a partir de 1990. Nesse sentido, a Educação Continuada se tornou imprescindível para a atualização dos funcionários, constituindo-se em um dos aspectos de sua missão institucional: oferecer serviços de qualidade à população, com atendimento humanizado e multiprofissional, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e participar da formação e desenvolvimento de recursos humanos.¹⁴

Até a década de 1970, as atividades educativas no HGB eram desenvolvidas nos setores, sem a existência de um serviço próprio. Posteriormente, as atividades da Educação em Serviço eram realizadas em uma sala anexa à chefia de enfermagem. Em 2000, teve início a Educação Continuada em Enfermagem, que passou a contar com um espaço físico próprio e com uma enfermeira responsável pelo setor, dotada de saber, poder e autonomia.

A justificativa para realizar este estudo se pauta na importância das atividades desenvolvidas pelo serviço de Educação Continuada em Enfermagem do HGB, que trouxe para a instituição o reconhecimento do seu relevante papel social e assistencial no Rio de Janeiro e no Brasil. Dessa forma, registrar os fatos históricos sobre o referido serviço do hospital, em diferentes fases, pode induzir novas reflexões teóricas sobre esse setor também em outras instituições. Além disso, permite o registro da história da instituição e da própria enfermagem, contribuindo com fontes históricas, fundamentais para a memória da profissão.

Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi analisar as implicações da Educação em Serviço para o exercício do poder disciplinar dos enfermeiros na criação do serviço de Educação Continuada do HGB.

MÉTODO

Estudo qualitativo de natureza histórico-social que busca a compreensão dos fatos ocorridos na sociedade em determinada época. Este artigo é parte da tese defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em novembro de 2016.

O cenário do estudo foi o Hospital Geral de Bonsucesso (HGB), antigo Hospital do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas (IAPETC).¹⁴ O recorte temporal do estudo é de 1970 até 2000, sendo, o marco inicial, o primeiro registro de atividades educativas no HGB e, o marco final, a criação do serviço de Educação Continuada em Enfermagem. Nesse período, o HGB possuía aproximadamente 500 leitos ativos e oferecia serviços de alta complexidade como emergência, maternidade, oncologia, transplantes hepático e renal.¹⁵

As fontes históricas diretas incluem documentos escritos pertencentes aos arquivos da Divisão de Enfermagem, Arquivo do Serviço de Educação Continuada em Enfermagem, Arquivo do Centro de Estudos, o Relatório de Atividades da Educação em Serviço de 1981, o Plano de Metas do Hospital de 1999, todos do HGB, além de dois depoimentos orais. As fontes secundárias foram artigos e livros pertinentes à temática em estudo.

A coleta de dados foi realizada no ano de 2014, através de procedimentos que incluíram: busca, análise documental e entrevistas realizadas com a técnica da história oral temática, que permite o registro de testemunhos, o acesso às “histórias dentro da história” e, dessa forma, ampliam as possibilidades de interpretação do passado.^{16:155} As entrevistas foram realizadas em locais escolhidos pelos colaboradores, com duração de 26 e 73 minutos. Posteriormente, foram transcritas, devolvidas aos colaboradores para validação e uso na pesquisa.

Os documentos orais usados neste artigo tiveram como colaboradoras as duas enfermeiras do HGB que ocupavam cargos estratégicos no processo de criação e organização do serviço: Direção Geral de enfermagem (E1) e Coordenação do Serviço de Educação Continuada em Enfermagem (E2). As entrevistas realizadas se tornaram fontes orais para triangulação dos dados com os demais documentos escritos possibilitando a confrontação dos dados acerca da realidade estudada, olhando-a sob diversos ângulos, eliminando, assim, vieses das visões unitárias.¹⁷

As fontes selecionadas foram submetidas à crítica interna e externa e relacionadas ao contexto histórico. Para o procedimento de análise dos dados foi utilizada a análise do discurso, que foi dividida em fases, estas relacionadas a sujeitos, objetos, instituições, poder, ideologia e reflexões, resultando em vários retornos aos dados coletados, de modo a contemplar o rigor da análise.¹⁸

Para a análise, primordialmente, para relacionar os diferentes discursos, articularam-se suas formações com práticas econômicas, políticas e sociais. Ademais, buscando melhor compreender o processo histórico que permeou a evolução da Educação em Serviço no HGB, a discussão do corpus documental desse estudo, apoiou-se em alguns conceitos de Michael Foucault, tais como saber e poder.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo a coleta de dados iniciada após sua aprovação. Os colaboradores receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo realizados todos os procedimentos éticos, de acordo com a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a participação de seres humanos em pesquisas.

RESULTADOS

Da Educação em Serviço à Educação Continuada em Enfermagem

No HGB, são evidenciadas atividades de Educação em Serviço no discurso de uma das entrevistadas, o qual remete ao final da década de 1970. Nesse período, de acordo com o relatório de atividades do HGB, o setor apresentava atribuições

de atualização, aperfeiçoamento e acompanhamento do servidor, além de treinamento e aperfeiçoamento de estagiários de nível médio e superior de cursos de enfermagem.

Em relação à estrutura física, o serviço contava com uma sala próxima de onde funcionava a chefia de enfermagem, na qual se desenvolviam as atividades educativas:

[...] as atividades que eram realizadas nesse período tinham como ‘carro-chefe’ a Residência de Enfermagem e o Internato e Estagiários; também estagiários de nível médio. Atividades de atualização eram, assim, ainda muito focadas em palestras mensais, em que eram convidadas enfermeiras. Então, funcionou até 1982, quando a política fez com que o setor fosse praticamente extinto. Então, acabaram com a área, com a sala e nos deixaram sem até uma atividade mais frequente [...]. (E1).

A Educação em Serviço ao longo dos anos foi se desenvolvendo até que a criação de uma comissão foi publicada na Portaria Nº 16, de 22 de dezembro de 1981, do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), composta por dez enfermeiros do HGB. Essa comissão foi responsável por desenvolver o manual de rotinas de enfermagem para o HGB, o que marcou o crescimento do serviço, adquirindo mais espaço e autonomia na instituição.

A partir de 1982, observa-se maior organização das atividades oferecidas ao público interno e, de acordo com o Relatório de Atividades Educativas de 1981, foram: Cursos de Atualização para Auxiliares de Enfermagem e Cursos de Atualização para Enfermeiros: treinamento do Processo de Enfermagem, eletrocardiograma; reuniões mensais dos internos com apresentações de trabalhos em grupo nas seguintes temáticas: edema agudo de pulmão, queimados e fundamentos para o controle de infecção.

Ao longo de sua organização, a Educação em Serviço passou por períodos de descontinuidade, tendo sua primeira ruptura de 1982 até 1983, quando o setor foi reativado, de acordo com o discurso apresentado:

[...] nós tínhamos uma sala grande, confortável, duas mesas, geladeira [...] Sala de aula e sala de técnica. (E2); em 1983, assumiu a chefia outra diretora, que era enfermeira e professora [...] e ela, então, reativou o setor na área apropriada junto com a escola de auxiliares de enfermagem, que ocupava todo um andar do prédio da administração [...]. (E1).

No que se refere ao apoio da Direção Geral do HGB ao desenvolvimento das atividades educativas, observa-se que o mesmo dependia diretamente da afinidade entre o ocupante do cargo de Diretor Geral do Hospital e da Enfermeira chefe do Serviço de Enfermagem, conforme discorreu uma colaboradora:

[...] dependendo do diretor, porque o diretor era uma indicação política. [...] o diretor era médico, não gestor, não gerente, ele não tinha formação vamos dizer, assim, administrativa nenhuma. Ele era um bom médico, tinha um conhecimento político, então ele se fazia diretor. Alguma das vezes a chefia conseguia alguma coisa com ele [...]. (E2).

A segunda ruptura ocorreu por aproximadamente 7 anos, entre 1990 e 1998, sendo as atividades retomadas somente no ano de 1999:

[...] acabou a Educação em Serviço, não tinha a Educação em Serviço. Foi em 90, eu vim para cá, Centro de Estudos, porque eu fui vice-presidente. [...] mas ficava também com essa parte de estagiário, porque não tinha mais Educação em Serviço na enfermagem. Então eu trouxe isso para cá de uma forma indireta. [...]. (E2).

De acordo com a mesma colaboradora, o motivo para a finalização do setor:

[...] ela [a chefe geral de enfermagem] não queria mais a Educação em Serviço. Na época estava precisando de enfermeiras, enfim, ela resolveu acabar com o setor. [...]. (E2).

No final dos anos de 1990, algumas mudanças ocorridas no HGB ensejaram o desenvolvimento das ações educativas na instituição:

[...] isso se deu porque a política externa gerou a profissionalização da gestão e a política interna do hospital iniciou algumas divisões. As três divisões dentro do hospital que começaram a fazer curso de gestão foi: médica, enfermagem e administrativa. Então, a partir da profissionalização desses gestores, que eu fazia parte, foi onde surgiu uma proposta, um plano de metas para o hospital [...]. (E1).

O plano de metas do qual a colaboradora se refere foi desenvolvido na direção do médico Benedito Pinheiro Meireles e foi denominado “Plano de Metas do Hospital Geral de Bonsucesso: 1999”. O plano foi dividido em quatro partes, qual seja: apresentação, descrição da oferta, metas físicas - consultas, procedimentos ambulatoriais e internação - e metas organizacionais.

Foi a partir desse plano que o serviço de Educação Continuada em Enfermagem foi criado, passando a ter essa nova denominação. O referido documento trazia para a enfermagem as seguintes missões: melhorar os padrões técnico-assistenciais da enfermagem e motivação para o trabalho através de um programa de educação continuada, cabendo-lhe: Instalar a Comissão Ética

da Enfermagem; e melhorar o controle da central de esterilização de materiais através da revisão de rotinas.

Assim, o serviço foi criado em outubro de 2000, apresentando um formato diferente da Educação em Serviço, com uma sala própria para o seu funcionamento, auditório para o desenvolvimento de suas atividades e com uma enfermeira responsável, coordenadora do setor, sendo responsável pelas missões documentadas no plano de metas e pela construção e desenvolvimento da enfermagem do HGB, dando continuidade às atividades de cunho científico.

DISCUSSÃO

A Educação em Serviço, a criação da Educação Continuada em Enfermagem e o uso do poder disciplinar

No final da década de 1970, as atividades da Educação em Serviço em Enfermagem do HGB eram baseadas em moldes tradicionais, onde há a sala de aula e os alunos, funcionando de acordo com o que os estudiosos à época destacavam como área de atuação. Além disso, os enunciados trazem características da profissão de enfermagem em processo de evolução de sua cientificidade.^{1,19} Os discursos analisados evidenciaram enunciados de um desenvolvimento crescente do setor em termos de organização e cientificidade muito atrelado ao trabalho das enfermeiras que estavam envolvidas no serviço e que tinham o saber científico e o poder para impulsionar as atividades.

É possível notar que na prática educativa realizada pelas enfermeiras do HGB, o poder disciplinador era exercido por meio de técnicas tradicionais de ensino como palestras em sala de aula, destinadas à recepção dos novos funcionários e treinamento dos estagiários, atualização dos funcionários pelas enfermeiras que detinham o saber.

A relação entre as atividades educativas e a ampliação de saberes teórico-práticos promovem modificações nas relações de poder nas instituições, o que foi percebido no HGB pela capacitação de grupos profissionais de enfermagem para melhor pensar estratégias de trabalho nos setores do hospital e movimentar a própria prática da Educação em Serviço, que, aos poucos, ganha espaço de ação e de poder, passando a ser vista com cautela pela chefia de enfermagem.

Vale destacar que o funcionamento do setor dependia diretamente da atuação das enfermeiras ali lotadas, que tinham certo grau de autonomia, e do interesse, ou não, da chefia geral de enfermagem em manter tal serviço. Não havia nenhuma política proveniente da direção geral ou do Ministério da Saúde que regulasse a Educação em Serviço em Enfermagem do HGB.

Então, quando o serviço principiou um processo de crise, no ano de 1990, as atividades não foram completamente interrompidas, pois uma das enfermeiras ao assumir a vice-direção do Centro de Estudos levou a coordenação do estágio de enfermagem para o seu novo setor, uma estratégia para garantir as atividades educativas da enfermagem funcionando parcialmente em outra estrutura organizacional. Tal estratégia desloca um serviço

organizado para outro espaço, a fim de manter seu funcionamento até que uma nova política seja favorável ao seu avanço.

Acrescenta-se que o retorno das atividades da Educação em Serviço, quando de sua primeira ruptura (de 1982 até 1983), foi possibilitado pela ascensão de uma enfermeira, também professora de uma universidade pública, ao cargo de chefe geral de enfermagem do HGB.

Sendo assim, o poder conferido a ela de ocupar um cargo decisório foi estratégico para a retomada das atividades, as quais eram vinculadas às questões educativas. Ou seja, ocorreu o reconhecimento do saber/poder desta enfermeira pelo HGB para ocupar um espaço específico, tendo em vista a sua formação de enfermeira e docente. Isso porque o saber e o poder se relacionam entre si, sendo o saber o fio condutor do poder, portanto, onde tem saber há uma luta pelo poder.²⁰

Vale ressaltar que o discurso oficial de uma das colaboradoras era o de que a falta de recursos humanos impedia o treinamento nos setores e, por esta razão, as atividades eram realizadas em sala de aula, nos moldes tradicionais. Essa atitude expressava o desejo de desenvolver estratégias que preservassem o poder, ainda que de forma inconsciente. Evidencia-se um regime de verdade, muito comum entre as enfermeiras envolvidas com atividades educativas em instituição hospitalar. Essa assertiva é corroborada pela afirmativa de que os profissionais de saúde e, neste caso, incluem-se as enfermeiras, não estão habituados a trabalhar em grupos, em formatos de diálogo, participação ativa.²¹

Essa formação discursiva contribui para a construção de sujeitos ágeis, obedientes, produtivos e dóceis, não havendo reflexão e crítica envolvidas no processo, de acordo com um conjunto de atividades, na maioria das vezes, vinculada à mera realização de tarefas, o que há tempos se busca superar na enfermagem.

Ainda nessa perspectiva, no ano de 1981, a proposta da chefia do serviço de enfermagem ao diretor do HGB acerca da constituição oficial de uma Comissão de Enfermeiros, com o objetivo de organizar o manual de rotinas do serviço de enfermagem, trazia o discurso de que a Comissão teria como atribuição o estudo e a elaboração de rotinas, visando à organização da assistência de enfermagem.

A chefe de enfermagem solicitou às chefias de serviço que organizassem as técnicas desenvolvidas nos respectivos serviços para o manual, onde estas estariam descritas e poderiam ser consultadas e utilizadas para os treinamentos, e, assim, uniformizar a assistência de enfermagem naquele período. Nesse caso, o uso do poder disciplinar pela enfermeira chefe pode ser evidenciado, uma vez que esse tipo de poder é um exercício de controle e normatização, tratando-se de uma maneira de gerir e controlar os funcionários e, por conseguinte, aumentar a sua produtividade.²²

Com a finalização do manual, a Educação em Serviço ficou responsável pelo treinamento dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem, em conformidade com este documento, o que corresponde ao processo de normatização da enfermagem no HGB.

No que tange às relações políticas, as quais são fundamentais para a qualidade do funcionamento de um serviço, as enfermeiras chefes, quando tinham boas relações com o diretor médico do hospital, abriam acesso para negociações que também incluíam as atividades educativas próprias da enfermagem.

Dessa forma, ao assumir a chefia geral, em 1983, uma colaboradora se empenhou em organizar e dispor esforços para desenvolver as atividades da Educação em Serviço em enfermagem que estavam definidas, porém ainda não era realizada em sua plenitude ou, pelo menos, como ela acreditava que deveria funcionar. Então, planejou e executou ações educativas em prol desse objetivo.

De fato, seu discurso contribuiu para o desenvolvimento do setor, tendo em vista a ocupação de um cargo que lhe conferia poder. Além disso, vale destacar que a escolha da enfermeira pela chefia de enfermagem do HGB para a coordenação do serviço à época, deu-se devido a sua experiência anterior, quando exerceu o cargo de professora em outra instituição. Tal indicação estava associada ao saber adquirido pela enfermeira que exercia o poder do discurso de educação, o que permitiria a organização e desenvolvimento do setor.

Em relação à segunda ruptura das atividades da Educação em Serviço cabe uma discussão sobre os fatos narrados e analisados, uma vez que a necessidade de serviço assistencial é legítima em uma unidade hospitalar como o HGB, mas estratégias poderiam ser aplicadas para manter o setor funcionando. Essas estratégias poderiam envolver escalas de funcionários, com redução das atividades, o que geraria certo prejuízo, mas manteria a realização esporádica de atividades.

No entanto, não foi esta a opção da enfermeira chefe de enfermagem do hospital, determinando uma descontinuidade do setor no HGB, que durariam sete anos, de 1990 a 1998. O discurso da chefe de enfermagem acerca do redimensionamento da escala de serviço, retirando as enfermeiras responsáveis pelas atividades educativas para atender aos setores de caráter assistenciais, demonstra a prioridade desta gestão às atividades da prática assistencial em detrimento de atividades de caráter educacional, privilegiando o modelo biomédico e tecnicista relacionados à formação da enfermeira.²³⁻²⁵

De acordo com os acontecimentos para a criação do serviço de Educação Continuada em Enfermagem, nota-se que este manteve a prática de educação tradicional, baseando-se no modelo tecnicista e ainda sem muito espaço para reflexão e crítica, o que comumente é encontrado na literatura atual.^{24,25} Nos enunciados presentes nos depoimentos e documentos, destacam-se palavras de caráter disciplinar, fortalecendo e perpetuando o poder disciplinar exercido pelas enfermeiras envolvidas com atividades educativas no HGB, tais como: controle, rotina, instalar, comissão.

Desse modo, evidenciam-se estratégias com objetivos de padronizar e controlar o serviço desde a sua criação, o que vai ao encontro da assertiva de que as próprias enfermeiras colaboram no reforço da face disciplinadora da educação em saúde ao utilizar tais termos oriundos de regime militar.²¹

Dessa forma, a criação e organização do serviço de Educação Continuada do HGB funcionaram como um dispositivo utilizado pelas enfermeiras detentoras de saber e poder para execução do poder disciplinar, capaz de disciplinar e adestrar os funcionários, de forma sutil, evitando atitudes contrárias aos objetivos do serviço de enfermagem, na tentativa de garantir a ordem e a manutenção do serviço, ao mesmo tempo em que desenvolvia saberes e práticas para um melhor funcionamento do hospital, na lógica moderna.

Ressalta-se que as enfermeiras que deram início ao serviço possuíam saber poder compatível com as atividades inerentes a esse ofício, o que lhes favoreciam a exercer um papel importante não só na criação do mesmo, mas também na sua manutenção. Acrescenta-se que sempre existe uma relação entre o conhecimento e o poder dentro da coletividade, que estará presente, mesmo que em nível mínimo.²⁰

Vale mencionar que, nesse contexto, o papel do enfermeiro se expandia e por as enfermeiras envolvidas com atividades educativas serem detentoras de saber, o poder lhes concedia autonomia no que concerne a tomada de decisão e organização do serviço, o que era diferente em outras áreas da saúde, que dependiam do Centro de Estudos para análise e autorização de suas demandas de capacitação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM

De acordo com os dados analisados foi possível observar que a Educação em Serviço foi utilizada como instrumento de poder disciplinar exercido pela enfermeira chefe e pelas enfermeiras envolvidas com atividades educativas, capazes de controlar e organizar o serviço de enfermagem da instituição fornecendo base para a criação do serviço de Educação Continuada em Enfermagem.

Nota-se as mesmas características da Educação em Serviço na criação da Educação Continuada em Enfermagem, a qual foi vinculada ao exercício do poder disciplinar pelas enfermeiras do HGB que, mesmo com dois períodos de descontinuidade, mantiveram estratégias para a manutenção de um setor de capacitação exclusivo da enfermagem. O enunciado dos discursos das enfermeiras destacou palavras de ordem capazes de disciplinar e adestrar os funcionários, de forma sutil, evitando atitudes contrárias aos objetivos do serviço de enfermagem, na tentativa de garantir a ordem e a manutenção do poder do mesmo.

Além disso, a disciplinarização e normatização do serviço de enfermagem foram trazidas pelas enfermeiras envolvidas na criação do serviço de Educação Continuada em Enfermagem por meio de um discurso de criação que contribuiria para o aumento da qualidade da assistência de enfermagem prestada no HGB, o que de fato ocorreu pelas estratégias de capacitação implementadas.

No que se refere às limitações do estudo, para esta pesquisa foi necessário superar alguns desafios no sentido de organização de documentos escritos, pois alguns não foram encontrados ou

não estavam disponíveis na rede eletrônica do hospital, além de algumas datas contraditórias, sendo necessária a busca incansável por dados fidedignos.

O estudo possibilita a ampliação do conhecimento da atuação do enfermeiro na área da educação continuada, termo utilizado mundialmente, trazendo a história do tempo presente, caracterizado por um momento de avanços, rupturas e expansão do papel do enfermeiro nessa área e nessa instituição, demonstrando seu saber, poder e autonomia. Assim, contribui ao trazer a reflexão acerca das práticas educativas não só no HGB, como também em outras instituições de saúde do governo federal que passaram por esses processos de criação e organização desses serviços. Para a assistência, a contribuição se insere na possibilidade de oferecer subsídios para mudanças nas práticas profissionais da enfermagem, pois a educação continuada vislumbra propostas de educação aos trabalhadores de saúde, capazes de transformar as práticas a partir das necessidades dos usuários do SUS, contribuindo, dessa forma, para a qualidade dos serviços de saúde.

AGRADECIMENTOS

A Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing, pela contribuição ao estudo durante o estágio de doutorado sanduíche realizado por Camila Pureza Guimarães da Silva, no período de janeiro a abril de 2015.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - concessão de bolsa de doutorado sanduíche, no período de janeiro a abril de 2015, a Camila Pureza Guimarães da Silva.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo de revisão. Aquisição, análise de dados e interpretação dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Camila Pureza Guimarães da Silva. Maria Angélica de Almeida Peres

Desenho do estudo de revisão. Aquisição de dados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense

Análise de dados e interpretação dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Antonio José de Almeida Filho. Tânia Cristina Franco Santos. Sioban Nelson.

EDITOR ASSOCIADO

Cristina Rosa Baixinho

REFERÊNCIAS

1. Sardinha PL, Cuzatis GL, Dutra CT, Tavares CMM, Dantas CAC, Antunes CE. Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos. *Enferm Glob*. 2013 jan;12(29):307-22.
2. Draper J, Clark L, Rogers J. Managers' role in maximising investment in continuing professional education. *Nurs Manag (Harrow)*. 2016 fev;22(9):30-6. PMID:26938913.
3. Price S, Reichert C. The Importance of Continuing Professional Development to Career Satisfaction and Patient Care: Meeting the Needs of Novice to Mid- to Late-Career Nurses throughout Their Career Span. *Adm Sci*. 2017 fev 7;7(2):17. <http://dx.doi.org/10.3390/admsci7020017>.
4. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Zellefrow C, Tucker S, Thomas B, Sinnott LT et al. The First U.S. Study on Nurses' evidence-based practice competencies indicates major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2018 fev;15(1):16-25. <http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12269>. PMID:29278664.
5. Leach LS, McFarland P. Assessing the professional development needs of experienced nurse executive leaders. *J Nurs Adm*. 2014 jan;44(1):51-62. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0000000000000021>. PMID:24316619.
6. Nelson S, Turnbull J, Bainbridge L, Caulfield T, Hudon G, Kendel D et al. *Optimizing scopes of practice: new models for a new health care system*. Ottawa, Ontario: Canadian Academy of Health Sciences; 2014
7. Alexander M. Does mandatory continuing education ensure continuing competence? *J Nurs Regul*. 2012 jul;3(2):3. [http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30211-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30211-8).
8. Libner J. Priorities for continuing education regarding regulation: perceptions of RN-to-BSN students and state regulators. *J Nurs Regul*. 2016 abr;7(1):53-8. [http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256\(16\)31042-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31042-0).
9. Institute of Medicine. Committee on Planning a Continuing Health Professional. *Continuing professional development: building and sustaining a quality workforce* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press; 2010 [citado em 2019 nov 23]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK219809/>
10. Arneemann CT, Lavich CRP, Terra MG, Mello AL, Raddatz M. Health education and permanent education: actions integrating the educational process of nursing. *Rev Baiana Enferm*. 2018 jul;32:e24719.
11. Cardoso MLM, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. The National Permanent Health Education Policy in Public Health Schools: reflections from practice. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017 maio;22(5):1489-1500.
12. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Educação Permanente em Saúde: educação, saúde, gestão e produção do cuidado. In: Mandarin ACS, Gomberg E, organizadores. *Informar e Educar em Saúde: análises e experiências*. Salvador: Editora da UFBA; 2014. v. 1, p. 5-21.
13. Campos KFC, Marques RC, Silva KL. Continuing education: speeches by professionals of one Basic Health Unit. *Esc Anna Nery*. 2018 out;22(4):e20180172. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0172>.
14. Silva CPG, Santos TCF, Peres MAA. Nursing Service at the current Hospital Federal de Bonsucesso (1950-1951): From laic to religious. *Esc Anna Nery*. 2015 abr/jun;19(2):356-62. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150049>.
15. Hospital Geral de Bonsucesso. *Relatório de atividades da Educação Continuada*. Rio de Janeiro: Hospital Geral de Bonsucesso; 2006.
16. Alberti V. *Histórias dentro da História*. In: Pinsky CB, organizador. *Fontes históricas*. 2ª ed. São Paulo: Contexto; 2006.
17. Santos KS, Ribeiro MC, Queiroga DEU, Silva IAPD, Ferreira SMS. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. *Cien Saude Colet*. 2020 mar;25(2):655-64. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.12302018>. PMID:32022205.
18. Kruse MHL, Dornelles CS, Viana KRF, Bernardi KS, Botega MSX, Pinheiro MS. Estudos culturais: possibilidades para pensar de outro modo a pesquisa em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018 ago;39(0):e2017-0135. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0135>.
19. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020 nov;41(spe):e20190143. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143>. PMID:31778384.
20. Foucault M. *Microfísica do poder*. São Paulo: Paz e Terra S/A; 2016.
21. Sabóia V. *Educação em Saúde: a arte de talhar pedras*. Niterói: Intertexto; 2003.
22. Foucault M. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes; 2014.
23. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer, MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015 jun;20(6):1869-78. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>.
24. Mendonça FTNF, Santos AS, Buso ALZ, Malaquias BSS. Health education with older adults: action research with primary care professionals. *Rev Bras Enferm*. 2017 jul/ago;70(4):792-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0349>. PMID:28793110.
25. Mello AL, Brito LJS, Terra MG, Camelo SH. Estratégia organizacional para o desenvolvimento de competências de enfermeiros: possibilidades de Educação Permanente em Saúde. *Esc Anna Nery*. 2018 jan;22(1):e20170192.

^a Este artigo foi extraído da tese de doutorado intitulada "Educação Continuada em Enfermagem do Hospital Geral de Bonsucesso: espaço de consolidação do saber/poder da enfermagem", de autoria de Camila Pureza Guimarães da Silva, orientada pela Prof. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016.