

Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem



Permanent education actions of nurse facilitators at a nursing education centre
Acciones de educación permanente de los enfermeros facilitadores de un núcleo de educación en enfermería

Claudia Rosane Perico Lavich^a
Marlene Gomes Terra^b
Amanda de Lemos Mello^c
Michele Raddatz^a
Cristiane Trivisio Arnemann^d

Como citar este artigo:

Lavich CRP, Terra MG, Mello AL, Raddatz M, Arnemann CT. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2017 mar;38(1):e62261. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>

RESUMO

Objetivo: Identificar ações desenvolvidas por enfermeiros facilitadores de um Núcleo de Educação Permanente de um Hospital de Ensino.

Método: Estudo de caso único com abordagem qualitativa, realizado com oito enfermeiros de um hospital no Estado do Rio Grande do Sul. A produção dos dados foi por meio de análise documental, observação sistemática e grupo focal, realizada de abril a setembro de 2013.

Resultados: O estudo aponta para as seguintes categorias: estratégias potentes para promover ações de Educação Permanente em Saúde a partir dos enfermeiros facilitadores e as limitações para desenvolver essas ações.

Conclusão: A implantação de um Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem é um dispositivo para o desencadeamento das ações de Educação Permanente feito pelos enfermeiros em hospitais de ensino.

Palavras-chave: Educação Continuada. Prática Profissional. Serviços de Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify actions of nurse facilitators of a permanent healthcare education centre of a teaching hospital.

Methods: A single case study with a qualitative approach conducted with eight nurses from a hospital in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. The data were generated through document analysis, systematic observation, and a focus group from April to September 2013.

Results: The study produced the following categories: powerful strategies to promote permanent healthcare education actions from facilitating nurses and limitations for the development of these actions.

Conclusions: The establishment of a permanent nursing education centre can trigger the Permanent education actions of nurses in teaching hospitals.

Keywords: Continued education. Professional practice. Health services. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las acciones desarrolladas por los enfermeros facilitadores de un Núcleo de Educación Permanente de un Hospital de Enseñanza a fin de promover sus acciones en referido núcleo.

Método: Estudio de caso único con abordaje cualitativo, realizado con ocho enfermeros de un hospital en el Estado de Rio Grande do Sul. La producción de los datos se dio a través de análisis documental, observación sistemática y grupo focal, realizado desde abril hasta septiembre de 2013.

Resultados: El estudio apunta a las siguientes categorías: estrategias de gran alcance para promover acciones de educación permanente en salud de las enfermeras y limitaciones facilitadores para desarrollar estas acciones.

Conclusión: La implantación de un Núcleo de Educación Permanente en Enfermería es un dispositivo para el desencadenamiento de las acciones de Educación Permanente hecho por los enfermeros en hospitales de enseñanza.

Palabras clave: Educación Continuada. Práctica Profesional. Servicios de Salud. Enfermería.

^a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem. Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A Enfermagem, enquanto profissão, expressa sua ação no cuidado às pessoas com diferentes debilitações de saúde e nos mais variados cenários de atuação⁽¹⁾. As instituições hospitalares, exemplo de cenário de atuação do enfermeiro, constituem-se em sistemas complexos que absorvem grande parte dos profissionais da área da saúde. Nesse campo de atuação, algumas mudanças em relação ao modelo de atenção à saúde empregado vêm acontecendo lentamente em nível nacional. Isso decorre pelo principal local de atuação de tais profissionais, o hospital, ser marcado pela tradição do modelo hegemônico tecnicista de atenção à saúde e ser resistente às mudanças que acontecem no campo da saúde.

Nesse espaço, os profissionais da área da Enfermagem encontram desafios para trabalhar com modelos distintos de saúde que favoreçam mudanças significativas nas práticas em saúde. Com vista a isso, investe-se na Educação Permanente em Saúde (EPS), estratégia política pedagógica que emergiu em âmbito internacional, via Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), como na esfera nacional, a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

A EPS é uma proposta para a formação que busca valorizar o saber e o fazer dos profissionais da saúde e dos usuários que interagem e intervêm a partir da reflexão das práticas de saúde, baseada na aprendizagem significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais⁽²⁻³⁾. As bases teóricas que constituem a EPS são autonomia, a cidadania, a subjetividade dos atores e o aprender na, pela e para a prática⁽⁴⁾.

A EPS foi criada e implementada como Política, em conformidade com a Constituição Federal, Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, pelo Ministério da Saúde (MS)⁽⁵⁾. Com isso, a EPS se tornou uma possibilidade para o enfermeiro desenvolver suas competências relacionadas a sua atuação profissional de maneira qualificada, frente a complexidade de seu trabalho⁽⁶⁾.

Com base em tais preocupações, justifica-se este estudo, pois, dentre o aumento do número de pesquisas acerca da EPS, existe uma lacuna referente ao objeto de estudo. Este compreende as ações de EPS realizadas pelos enfermeiros em contextos hospitalares. Nestes existem problemas na efetivação das ações de EPS no que consta à prática de capacitação dos profissionais de enfermagem que buscam atender as necessidades de mudanças nas práticas de saúde conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁷⁾.

Diante disto, elegeu-se como questão de pesquisa: como os enfermeiros facilitadores desenvolvem as ações de Educação Permanente em Saúde por meio de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital

de ensino? E, como objetivo: identificar as ações desenvolvidas por enfermeiros facilitadores de um Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital de ensino.

■ METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso único⁽⁸⁾, o qual faz parte de uma dissertação de mestrado⁽⁹⁾. A pesquisa foi realizada em Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) de um hospital de ensino, que está localizado em um município do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Caracteriza-se por ser de média e alta complexidade para atender a população de 42 municípios, possui 328 leitos e atende assistência à saúde, bem como o tripé do ensino, pesquisa e extensão.

Participaram deste estudo, oito enfermeiras facilitadoras do NEPE de um total de 15, pois os demais se enquadraram nos critérios de exclusão, quais sejam: enfermeiros em licença saúde/maternidade, professores e representantes da Direção de Enfermagem. Enfermeiros facilitadores são aqueles que atuam no NEPE, indicados pela chefia de cada unidade que compõe o hospital de ensino e buscam fomentar o processo educativo no seu local de atendimento.

A produção de dados ocorreu de abril a setembro de 2013, em três fases: identificação das evidências das ações de EPS nas atas de reuniões de enfermagem, observação sistemática e grupo focal. A primeira fase, leitura das atas de reuniões de enfermagem a partir do ano de implantação do NEPE no hospital em que foi realizado o estudo, 2007 até ano de 2012, de 11 setores do hospital que objetivou identificar evidências acerca das ações ou temas relacionados à EPS. A segunda fase, a observação sistemática, ocorreu em 8 reuniões consecutivas do NEPE totalizando 16 horas, entre os meses de maio a julho de 2013, até que o objetivo desta pesquisa fosse atendido. Cabe ressaltar que essas reuniões aconteceram, semanalmente, com duração de duas horas cada uma delas, contando com a participação dos enfermeiros facilitadores e coordenação do NEPE em questão.

E a terceira fase, foi constituída pelos grupos focais (GF)⁽¹⁰⁾, os quais foram desenvolvidos com base nas discussões sobre o tema específico acerca das ações de EPS desenvolvidas pelos enfermeiros facilitadores. Os GF foram conduzidos, em todos os encontros, por um moderador auxiliado por dois observadores; constituídos por oito pessoas no primeiro, seis no segundo e o oito no terceiro, os quais foram realizados no auditório do hospital em questão. Para tanto, os encontros com duração de 2 horas foram gravados em áudio e na sequência transcritas as falas. Também, foi utilizado o diário de campo no qual a pesquisadora realizava anotações sobre as manifestações verbais e não verbais realizada pelos integrantes do GF.

Para a organização e análise dos dados, levou-se em consideração os documentos analisados, o diário de campo utilizado no processo da observação sistemática e a transcrição dos áudios gravados nos GF. Sendo assim, foi pertinente a triangulação dos dados, utilizada para produzir uma maior compreensão do objetivo do estudo⁽¹¹⁾, pois todo o material coletado que constituiu o *corpus* desta pesquisa, foi analisado buscando responder o seu objetivo, bem como, contemplar o que o Estudo de Caso recomenda.

Após, este o material decorrente da triangulação de dados foi submetido a Análise de Conteúdo Temática⁽¹⁰⁾. A categorização dos dados seguiu o processo de classificação, a partir dos temas que foram tratados no *corpus* de análise. A categorização é constituída de três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos. A primeira delas, a pré-análise, configurou-se pela leitura fluente do material coletado, utilizando-se da exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade dos dados. A segunda fase consistiu na exploração do material resultante da pesquisa, codificados dos dados em unidades de significados após exaustivas leituras. Nessa fase, constroem-se as categorias, as quais agrupam elementos com características comuns dos dados, sendo elas: estratégias potentes para promover ações de Educação Permanente em Saúde a partir dos enfermeiros facilitadores e as limitações para desenvolver essas ações. E, por fim, a terceira fase, compôs-se do tratamento dos resultados obtidos, realizados por meio da interpretação deles.

O protocolo do projeto de pesquisa atendeu ao estabelecido na Resolução Nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos, sob o Nº 13354513.6.0000.5346. Além disso, os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato, os participantes foram informados que seriam identificados pela letra 'E', por ser inicial de enfermeiro, seguida de um número (E1, E2, E3, ...) que não corresponderia à sequência de participação na pesquisa.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estratégias potentes para promover ações de EPS a partir dos enfermeiros facilitadores

Diante dos desafios que a EPS provoca nos serviços de saúde de um hospital de ensino, os enfermeiros facilitadores do NEPE são instigados a planejar estratégias para promover o processo educativo em suas unidades de atendimento. Essas estratégias concebem o modo como tais profissionais conduzem as ações de EPS em cada cenário de atuação da enfermagem.

Os enfermeiros podem articular estratégias que propiciam a inclusão do processo educativo no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Tais estratégias podem ser entendidas como um conjunto de ações, decisões que podem ser alcançadas a partir de uma relação dialógica entre os profissionais que constituem uma instituição de saúde⁽¹³⁾. Nesse sentido, descreve-se as estratégias, articulando-as com os relatos dos participantes.

A flexibilidade para os encontros dos enfermeiros facilitadores é uma destas estratégias, entendida como possibilidade de operacionalizar a EPS no espaço do hospital:

Para participar dos encontros procurava alternar o horário das reuniões. Uma reunião é feita às 8 horas e a outra vai ser feita às 13h30, a outra às 18h30 para pegar os três turnos. (E4)

A gente não tinha como parar e toda a equipe ficar assistindo [...] resolvemos fazer o treinamento dos POPS fora do horário. (E7)

Essa estratégia também foi contemplada na análise das atas das reuniões dos setores e nos registros do NEPE, em que os enfermeiros registraram disponibilidade de horários diferentes para participarem das reuniões. No que se refere à compensação de horas na escala de serviço, em decorrência de atividades educativas fora do turno horário de trabalho, foi observado que era permitido dispensa da sua atuação profissional. Isso consta nas atas de todos os setores analisados, principalmente, nos períodos de 2007 a 2009, quando na escala de trabalho havia flexibilidade e, conseqüentemente, permitia esse benefício.

Nesse sentido, o enfermeiro facilitador, pode identificar e propor estratégias adequadas para a produção de novos conhecimentos em busca de mudanças nas práticas de saúde⁽⁶⁾. Isso pode contribuir no incentivo do profissional de enfermagem a participar das ações de EPS, as quais sinalizam para a problematização das necessidades dos serviços em saúde em prol da qualidade do atendimento integral para a sociedade⁽¹⁴⁾.

Em alguns setores, utilizou-se como estratégia incluir as atividades de EPS no cotidiano dos profissionais, como parte das atividades laborais. Esses encontros foram sistemáticos e previstos em escala, com programação elaborada conforme as necessidades provenientes das unidades de atendimento do hospital. Esta estratégia mostra-se relevante de modo a contribuir para a satisfação dos profissionais, conforme as falas expressam:

No meu setor coloquei na escala como horas[...] Está contando como hora de trabalho (E3)

A Educação em serviço que o E3 organiza alguém vai lá e fala sobre o carro de emergência, a gente vai e conversa sobre higiene de mãos e vai indo de acordo com as demandas naquele período. (E5)

As atividades de EPS incorporadas no cotidiano dos profissionais, apresentadas pelos enfermeiros, se efetivou como espaços de formação no cotidiano dos profissionais de saúde tornando-se aspectos intrínsecos na organização do trabalho⁽¹³⁾. Tais atividades podem ocorrer por meio de reuniões realizadas em espaços informais as quais possibilitam, discussões e reflexões sobre as práticas dos enfermeiros, da sua organização no contexto laboral da equipe⁽¹⁴⁾.

A progressão funcional foi evidenciada como uma estratégia potente para a promoção e desenvolvimento de ações de EPS. Observou-se um movimento dos profissionais do hospital no que diz respeito à busca de conhecimentos por meio dos cursos de graduação e pós-graduação o que refletiu na instituição em que os enfermeiros atuam e na sua unidade de trabalho.

Na nossa vivência, a gente tem uma prática de nunca se aperfeiçoar. Aqui na instituição, com a questão da progressão, a gente pode dizer que isso modificou um pouco. Se não houver essa necessidade de progressão o máximo que se faz é uma especialização. Não se lê artigos, não se busca o conhecimento novo, não tem aquela prática de se aperfeiçoar mais, melhorar o seu fazer, o seu conhecimento. (E6)

O que eu observo lá no setor é o pessoal estudando com esse benefício de progressão. Está todo mundo fazendo uma faculdade. Uma vez eu escutei que quando a gente estuda, a gente repensa e nunca mais volta para trás. Eles estão tendo um benefício, um benefício positivo. Estão repensando o fazer. (E8)

A partir da análise pode-se observar que há um investimento em projetos de EPS que contemplam tanto as necessidades educativas dos enfermeiros quanto aquelas que conferem requisitos prescritos na progressão funcional por capacitação. A EPS traz aos profissionais de saúde o desafio de estimular o desenvolvimento da consciência sobre o processo educativo, pois eles têm a responsabilidade com sua qualificação e capacitação⁽¹⁾, embora o incentivo financeiro seja o propulsor dessa atitude.

Outra estratégia considerada propulsora para as ações de EPS são as reuniões possibilitadas pelo NEPE. Nessas, os enfermeiros facilitadores têm a oportunidade de compartilhar e trocar saberes e práticas, bem como de sentirem-se motivados a prosseguir superando obstáculos do cotidiano, no que se refere ao processo educativo da enfermagem:

Eu acho que o NEPE nos fortalece quando a gente está ficando desmotivado. Tu vais ali ao NEPE discute tantas coisas, volta com forças para recomeçar. Se a gente não frequentar essas reuniões, se a gente não participar, cai na mesmice, naquela rotina do dia a dia. (E1)

Entre nós, estamos tentando emergir, nos agarrando, nos mobilizando. Mas, nós também precisamos ser motivados. Eu acho que a gente acaba se energizando (nas reuniões). Acho que ficaria mais difícil se a gente não se encontrasse uma vez por semana (Reunião do NEPE). (E5)

Percebe-se que, diante das dificuldades do cotidiano, as reuniões do NEPE levam os enfermeiros facilitadores a fortalecerem laços entre si, o que incide, positivamente, na motivação para o enfrentamento dos nós críticos que o cotidiano impõe no processo de implementação da EPS. Isso mostra que os espaços de discussão potencializam a construção de relações mais próximas as quais facilitam o enfrentamento dos problemas do cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde coletivamente⁽¹⁵⁾.

Desse modo, pode-se dizer que as reuniões do NEPE propiciam às facilitadoras a retroalimentação diante dos entraves do cotidiano e do compartilhamento das práticas e saberes em torno da EPS. Além disso, tais reuniões possibilitam que os enfermeiros discutam a EPS de uma forma mais dialogada, fortalecendo-se como grupo por intermédio das experiências compartilhadas⁽¹⁴⁾.

Para que estas estratégias possam ser viabilizadas em um espaço como o hospital, sinaliza-se para a importância de desenhos gerenciais que favoreçam a mudança da realidade. Um exemplo disso, seria a gestão participativa que visa a descentralização das decisões e aproximação de toda equipe de trabalho. Essas estratégias podem constituir-se como dispositivos para a implementação da EPS, no âmbito hospitalar, além de provocar a desconstrução do modelo assistencial vigente hospitalocêntrico em prol de mudanças significativas na produção em saúde⁽²⁾. É oportuno salientar que estas estratégias foram implementadas em decorrência da autonomia que os enfermeiros tiveram em relação ao processo de trabalho. Esses profissionais têm a possibilidade de participar da tomada de decisões em relação a sua atuação profissional e no aperfeiçoamento constante do processo de trabalho, tendo como base orientadora a EPS.

Limitações para desenvolver ações de EPS

A partir de uma pesquisa realizada⁽²⁾, os autores apontaram hipóteses que dificultavam a implementação da EPS em instituições hospitalares. Uma delas pode ser confirmada neste estudo: baixo número de enfermeiros com atu-

ação em diferentes unidades e serviços pode dificultar as suas participações nas atividades de EPS enquanto estão em seu horário de trabalho. Visualiza-se nas falas abaixo que a demanda expressiva solicitada pela assistência, produz uma sobrecarga de trabalho aos profissionais:

Nós precisamos de mais pessoal para concretizar a educação permanente, mas dentro dessa carga horária (30h). A enfermagem trabalha em escala. Com escala nós temos que nos planejarmos para a Educação Permanente. Então, uma vez por semana, fazer rodízio de grupo. (E2)

Tu trabalhas uma carga horária pesada e tem que vir para mais outra atividade. (E3)

As dificuldades mencionadas pelos enfermeiros para trabalhar na perspectiva da EPS em uma instituição hospitalar mostram a demanda expressiva solicitada pela assistência decorrente de fatores presentes na atual contextualização dos hospitais. Nesse sentido, faz-se necessário identificar as causas que afetam a carga de trabalho dos enfermeiros as quais devem ser levadas em conta ao redesenhar o trabalho pois repercutem na qualidade de vida da equipe de enfermagem⁽¹⁶⁾.

A superação desses elementos é importante, principalmente, se nos referirmos aos facilitadores do NEPE, uma vez que eles se constituem como agentes potenciais de mudanças, além de serem uma referência junto à equipe de enfermagem, estimulando a integração e o desenvolvimento do pessoal⁽¹⁵⁻¹⁸⁾ para que atuem, em conformidade com as políticas vigentes que sustentam o SUS.

Estudos apontam dificuldades quanto à realização de ações de EPS nas instituições de saúde, principalmente, no que consta à baixa adesão dos profissionais nas atividades educativas, ocasionado pela resistência deles, por se considerarem detentores dos conhecimentos necessários a promoção de saúde⁽²⁾. Foi identificado nas falas dos participantes, a centralização das ações de EPS no enfermeiro facilitador:

O representante do serviço no núcleo não consegue fazer um trabalho que reflita no serviço sem ele estar aliado à chefia e aos demais enfermeiros do serviço. Então, se articular chefia aos enfermeiros talvez eles se deem conta dessas ações de educação permanente. (E2)

A gente deve ser facilitador dentro da nossa unidade mas os outros (enfermeiros) também devem ser facilitadores. Pelo menos os enfermeiros de turno deveriam ser (facilitadores), não o Chefe, mas o gerente de turno, para dar continuidade à educação permanente. No máximo acontece com quem participa do núcleo ou é chefia. (E7)

Nesse contexto, acredita-se que a viabilização e continuidade do processo educativo da enfermagem está associado a contribuição do enfermeiro assistencial, uma vez que esse se encontra junto às equipes do setor, vivenciando as demandas do cotidiano de trabalho⁽⁴⁾. Portanto, o enfermeiro assistencial tem capacidade de identificar as necessidades de aprendizagem dos demais colegas, especialmente, aquelas oriundas do setor de atuação.

Além disso, a concretização da EPS pode acontecer quando o enfermeiro assistencial tem a participação efetiva da chefia do setor, o qual, no uso de suas competências gerenciais, promove ações para minimizar os entraves do dia-a-dia do trabalho. Esses entraves podem interferir no processo educativo dos profissionais que estão sob sua liderança. Portanto, espera-se que o gestor também reconheça a EPS como espaço de aprendizagem no processo de trabalho das equipes⁽²⁾. Observa-se que E2 sublinha que os enfermeiros facilitadores vivenciaram essa realidade logo que o NEPE foi implantado:

Quando foi criado o NEPE era uma prioridade na política do serviço de enfermagem o núcleo. Tinha-se mais facilidade tanto que o núcleo avançou nos primeiros anos, devido à política do serviço de enfermagem tanto de assessoria do serviço e por ser uma prioridade. (E2).

A Enfermagem concebe seu lócus de ofertas de serviços na prestação de cuidado, o qual considera múltiplas dimensões, tais como: éticas, tecnológicas, gerenciais e educativas. Essas dimensões estabelecem relações de dependência, interdependência e de autonomia entre os profissionais e usuários configurando uma estrutura complexa e dinâmica de cuidados⁽¹⁷⁾. No viés da EPS, esse cenário complexo que envolve as ações da enfermagem se mobiliza por meio do desempenho do enfermeiro como líder de sua equipe. O enfermeiro é responsável por propiciar estratégias e práticas de saúde para que os envolvidos que fazem parte do sistema, profissionais, usuários, familiares possam exercitar sua autonomia, de forma partilhada, para aprender, por meio da aprendizagem significativa em seu cotidiano⁽¹⁷⁾. Desta maneira, os enfermeiros podem propiciar diferentes modos de saber e fazer realizando as práticas de cuidado e de educação em uma modelagem mais refinada as necessidades e ao contexto das ações de Educação Permanente em Saúde⁽¹⁹⁾.

Apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, ainda está distante do cuidado integral. O perfil dos enfermeiros demonstra qualificação insuficiente para as mudanças das práticas de saúde. A necessidade crescente de proporcionar a educação permanente para esses profissionais, com o objetivo de (re)significar seus perfis de atuação, para fortalecimento da atenção à saúde no SUS, é um desafio⁽¹⁸⁾.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa apontam o NEPE como um dispositivo para o desencadeamento das ações de Educação Permanente feito pelos enfermeiros em hospitais de ensino. Dentre estratégias potentes que os enfermeiros facilitadores vêm desenvolvendo no hospital de ensino, destacam-se a flexibilidade para os encontros, a autonomia (momentos dedicados para atividades educativas imersos dos processos de trabalho), as reuniões possibilitadas pelo NEPE, as consultas de enfermagem e a progressão profissional. Entretanto, o estudo mostra limitações para a implementação destas ações, como: aumento da demanda assistencial, resistência dos profissionais e a falta de comprometimento dos enfermeiros frente ao processo educativo.

Acredita-se que a EPS pode estar presente em distintos cenários de saúde, incorporada na atuação dos enfermeiros e dos demais profissionais que fazem parte de uma equipe de saúde. A implementação da EPS nos hospitais de ensino faz-se necessário a fim de buscar a qualificação da atenção a saúde em consonância com os princípios do SUS, bem como de contemplar mudanças significativas nas práticas dos profissionais em cenários ainda com modelo tecnicista. Diante disso, aponta-se a implantação de um NEPE em hospitais como um dispositivo para promoção de ações de EPS por meio dos enfermeiros facilitadores e da participação no processo educativo de todos os profissionais da instituição de saúde.

Diante disso, este estudo apesar de limitado diante da complexidade das ações de Educação Permanente em Saúde apresenta restrições em relação à generalização dos resultados, aos participantes do estudo e do contexto local do cenário de pesquisa. Espera-se que esta pesquisa contribua com a construção do conhecimento científico em EPS, visando a qualificação da assistência de enfermagem no desenvolvimento da EPS na atenção hospitalar. Também, que este estudo possa gerar benefícios na formação dos enfermeiros na graduação e pós-graduação para potencializar a implementação efetiva da EPS. Além disso, destaca-se a importância da gestão com vistas a estimular a criação e efetivação de Núcleos de EPS para potencializar as ações que subsidiem os enfermeiros no cotidiano profissional.

■ REFERÊNCIAS

1. Oliveira FMCSN, Ferreira EC, Rufino NA, Santos MSSS. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. *Aquichán*. 2011;11(1):48-65.

■ Autor correspondente:

Cristiane Trivisio Arnemann
E-mail: cris.trivisio@gmail.com

2. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(1):170-85.
3. Figueiredo EBL, Gouvêa MV, Cortez EA, Santos SCP, Alóchio KV, Alves LMS. Dez anos da educação permanente como política de formação em saúde no Brasil: um estudo das teses e dissertações. *Trab Educ Saúde*. 2017;15(1):147-62.
4. Lima LPS, Ribeiro MRR. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. *Physis* 2016;26(2):483-501.
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de gestão 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 (DF): Ministério da Saúde; 2004.
6. Paim CC, Ilha S, Backes DS. Educação permanente em saúde em unidade de terapia intensiva: percepção de enfermeiros. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2015;7(1):2001-10.
7. Jesus MCP, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(5):1229-36.
8. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookmann, 2015.
9. Lavich RPC. Atuação dos enfermeiros do núcleo de educação permanente em enfermagem em um hospital de ensino [dissertação]. Santa Maria (RS), Universidade Federal de Santa Maria; 2014.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
11. Sandelowski M. "Casing" the research case study. *Res Nurs Health*. 2011;34(2):153-9.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2013 jun 13;150(112 Seção 1):59-62. Brasília, 2012
13. Silva CT, Terra MG, Camponogara S, Kruse MHL, Roso CC, Xavier MS. Educação Permanente em Saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014;35(3):49-54.
14. Mendonça FF, Nunes EFPA. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. *Interface: Comun Saúde Educ*. 2011;15(38):871-82.
15. Martins AR, Pereira DB, Nogueira ML, Pereira CS, Schrader G, Thoferhn MB. Relações interpessoais, equipe de trabalho e seus reflexos na atenção básica. *Rev Bras Educ Méd*. 2012;36(1, Supl. 2):6-12.
16. Mohammadi M, Mazloumi A, Kazemi Z, Zeraati H. Evaluation of mental workload among ICU ward's burses. *Health Promot Perspect*. 2015;5(4):280-7.
17. Amestoy SC, Schweitzer MC, Meirelles BHS, Backes VMS, Erdmann AL. Paralelo entre educação permanente em saúde e administração complexa. *Rev Gaúcha Enferm* 2010;31(2):383-7.
18. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc*. 2011;20(4):884-99.
19. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DAA. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(2):487-504.

Recebido: 11.03.2016

Aprovado: 01.02.2017