

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Educação permanente em saúde em unidade de terapia intensiva: percepção de enfermeiros

Permanent education in health in an intensive care unit: the perception of the nurses

Educación permanente en la salud en la unidad de terapia intensiva: percepción de enfermería

Caroline Citoula Paim¹, Silomar Ilha², Dirce Stein Backes³

ABSTRACT

Objective: To identify the perception of the acting nurses in the Intensive Care Unit about the process of Permanent Education aiming at its later application in the service. **Method:** exploratory research, in a descriptive and qualitative approach realized from June to August of 2013, with five acting nurses in an intensive care unit of a medium-sized hospital in the central region of Rio Grande do Sul. Data collection was through a questionnaire containing open questions, and data treatment was through content analysis. **Results:** two categories emerged: the nurse in an Intensive Care Unit - perceptions and assignments; Outlining strategies for the work process qualification. **Conclusion:** it was possible to identify that the Permanent Education is a slow and progressive process that must not lose the focus, which addresses care quality, because it presents a meaningful transformation result. **Descriptors:** Health education, Intensive care units, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Identificar a percepção de enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva acerca do processo de Educação Permanente visando a sua posterior implementação no serviço. **Método:** pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa, realizada de junho a agosto de 2013, com cinco enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de médio porte da região central do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário contendo questões abertas e o tratamento dos dados por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram duas categorias: O Enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva: percepções e atribuições; Delineando estratégias para a qualificação do processo de trabalho. **Conclusão:** foi possível identificar que a Educação Permanente é um processo lento e progressivo que não pode perder o foco principal que visa à qualidade do cuidado, pois apresenta significativo resultado de transformação. **Descritores:** Educação em saúde, Unidade de terapia intensiva, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la percepción de las enfermeras actuantes en la Unidad de Cuidados Intensivos en la Educación Continua para su posterior aplicación en el servicio. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, realizado de junio a agosto de 2013, con cinco enfermeras en una Unidad de Terapia Intensiva del un hospital de tamaño medio de la región central del Rio Grande del Sur. La recolección de datos se llevó a cabo por medio de un cuestionario con preguntas abiertas y el procesamiento se realizó a través de análisis de contenido. **Resultados:** surgieron dos categorías: Las enfermeras en unidad de cuidados intensivos: percepciones y atribuciones; Delinear estrategias para la calificación del proceso de trabajo. **Conclusión:** fue posible identificar que la educación continua es un proceso lento y gradual que no se puede perder el foco principal dirigida a la calidad de atención, pues presenta resultados significativos a partir de la transformación. **Descriptor:** Educación en salud, Unidades de cuidados intensivos, Enfermería.

¹Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico e neonatal pelo Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS), Brasil. Email: carolcipaim@gmail.com. ²Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Email: silo_sm@hotmail.com. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande (RS), Brasil. Email: backesdirce@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

A educação dos profissionais da saúde, especialmente dos profissionais da área de enfermagem, merece contínuas atualizações para viver em um mundo de rápidas transformações, onde é preciso conciliar as necessidades pessoais com o desenvolvimento e aprimoramento das questões profissionais do trabalho e as exigências da sociedade. Assim, as mudanças geradas pela globalização e pelo avanço tecnológico requerem que a equipe de enfermagem desenvolva uma visão ampliada de mundo e de suas transformações, que (re)estabeleçam parcerias dentro e fora da profissão, para possibilitar o desenvolvimento de profissionais comprometidos a transformar-se e a transformar o meio em que vivem e trabalham.

O mercado de trabalho atual caracteriza-se pela competitividade, requer profissionais atuantes e capacitados, o que implica uma formação ampliada capaz de incluir não apenas as habilidades técnicas mas também a capacidade de aprender continuamente. Dessa forma, sustenta-se a Educação Permanente em Saúde, que possui conceito pedagógico no setor da saúde para efetuar relações orgânicas entre o ensino, as ações e os serviços, bem como entre a docência e a atenção à saúde. Tal ideia foi ampliada na Reforma Sanitária Brasileira para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.¹

A educação permanente em saúde surge como uma exigência na formação do profissional, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento, entendida como a aprendizagem no trabalho. Assim, o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de modificar as práticas profissionais, sendo feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e levando em consideração os conhecimentos e as experiências constituídos nos profissionais *a priori*, a exemplo do saber popular.¹

A formação não deve apenas gerar profissionais que possam ser absorvidos pelos setores de trabalho, mas, sim, viabilizar a interação com o usuário, uma vez que o trabalho em saúde é um exercício de escuta e atenção direcionado à integralidade do cuidado que visa à qualidade assistencial. Diante dessa realidade, entende-se que o cuidado em saúde não se embasa somente em equipamentos especiais mas também em uma atitude particular da equipe de saúde, sendo esta orientada para o aproveitamento das facilidades técnicas, em um contexto no qual o relacionamento humano deve ser considerado como fator preponderante, oferecendo segurança e apoio emocional, tanto aos usuários quanto aos acompanhantes e familiares.²

Nesse sentido, é importante que os profissionais se sintam satisfeitos e motivados para o bom desempenho de suas funções, através da atenção integral à saúde e da construção do cuidado progressivo à saúde, que supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de um conjunto articulado de serviços, gerando maiores benefícios aos usuários e menores custos à instituição.¹

No cotidiano de trabalho da enfermagem, caracterizado por atividades que exigem alta interdependência, a educação surge como aspecto fundamental na busca de maior eficiência e qualidade na assistência de enfermagem, aliada à satisfação dos trabalhadores.³ A importância da Educação Permanente em Saúde, na área da enfermagem, atinge altos níveis em função das características da própria profissão que envolve em seu processo os pacientes e os seus familiares, os profissionais e a comunidade, os quais perfilam um ambiente de necessidades intrínsecas voltadas ao serviço prestado com princípios estabelecidos que visem à satisfação do cliente aliada a do profissional que presta o serviço.

É possível perceber, no entanto, que no modelo de atenção à saúde, o ensino e a assistência de enfermagem, por vezes, ainda encontram-se centrados na esfera biológica, na abordagem pragmática, curativa e repetitiva, em detrimento do ser humano e da sua integralidade, principalmente no ambiente hospitalar.⁴ Por ser o enfermeiro o responsável pela liderança da equipe, exerce influência direta em qualquer processo de modificação ou aprimoramento em seu setor. Desta forma, surge a necessidade de identificar a concepção, deste profissional, acerca da educação permanente em saúde.

Diante da importância dessa temática para a (des)construção da realidade social, percebe-se que, embora seja um desafio, é imprescindível buscar a (re)definição do papel da equipe de enfermagem diante do cuidado, justificando-se a relevância desta pesquisa. Com base no exposto, questiona-se: Qual a percepção de enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de médio porte, localizado na região central do Rio Grande do Sul acerca do processo de Educação Permanente?

Na tentativa de responder ao questionamento anteriormente explicitado, este estudo teve por objetivo identificar a percepção de enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva acerca do processo de Educação Permanente visando a sua posterior implementação no serviço.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de médio porte localizado na região central do Rio Grande do Sul, Brasil. Este tipo de estudo objetiva proporcionar uma visão geral sobre determinada situação e pode ser considerada como a primeira etapa de uma pesquisa mais ampla, uma vez que, em decorrência dos seus resultados, podem ser organizados planos estratégicos de ação e, assim, a pesquisa pode contribuir para a mudança da realidade investigada.⁵

A população da amostra foi composta por cinco enfermeiros da referida unidade que atenderam aos critérios de inclusão: ser profissional enfermeiro e estar atuando na UTI

há pelo menos seis meses. Excluiu-se da pesquisa, portanto, profissionais com menos de seis meses de atuação no serviço e que estivessem de atestado médico no período da coleta de dados que ocorreu no período de junho a agosto de 2013.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado contendo questões abertas e analisados com base na técnica de análise de conteúdo.⁶ A mesma consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência acrescentem perspectivas significativas ao objeto de estudo em questão. A noção da temática está associada a uma afirmação que diz respeito a um determinado assunto, podendo ser apresentada por uma palavra, frase ou ideia.⁶

Desse modo, a operacionalização do processo de análise seguiu as três etapas do método. Na primeira etapa, denominada de pré-análise, buscou-se fazer uma leitura exaustiva dos dados, seguida da organização do material e da formulação de hipóteses. Na sequência, foi realizada a exploração do material, ou seja, procurou-se codificar os dados brutos. Na terceira e última fase, os dados foram interpretados e delimitados em eixos temáticos de acordo com os significados atribuídos.⁶

Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde.⁷ Esclarecidos os objetivos e a metodologia da pesquisa, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo este em duas vias, ficando uma com o participante e outra com os pesquisadores. No documento foi lhes garantido o acesso livre aos dados coletados. Os participantes também foram informados de que seus nomes não seriam divulgados e que poderiam se retirar do estudo a qualquer momento, sem restrições.

Manteve-se o anonimato dos participantes e os mesmos foram identificados por letras "E" (Enfermeiro), seguido de um algarismo numérico conforme a ordem de entrevista (E1, E2...E5). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano, sob número 308.493.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise e interpretação dos dados resultaram em duas categorias: O Enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva: percepções e atribuições e Delineando estratégias para a qualificação do processo de trabalho.

O Enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva: percepções e atribuições

Quando perguntado aos participantes como eles identificavam o seu papel na UTI, as respostas, de maneira geral, referem que possuem uma função relevante e necessária, visto que o enfermeiro é responsável pelo cuidado ao ser humano. A seguir os relatos:

Imprescindível [...] o tempo todo tem duvidas que surgem, muitas vezes as mesmas que já surgiram antes, vejo que é o administrativo somado ao assistencial com muita dedicação que resulta em enfermagem. (E5)

Bom, eu me vejo com autonomia pra fazer melhor a cada dia, sinto que o ambiente exige muita teoria então eu as faço como obrigação em minha vida, estudo sempre que posso, e trabalho muito meu psicológico para não 'endurecer' o meu emocional, visto que sou uma pessoa que optou por cuidar de pessoas tento ser o mais 'gente' que posso. (E3)

Desenvolver ações de cuidado que preservem a integralidade privacidade, bem estar e conforto do paciente. (E1)

Emergiu, ainda nos relatos, a questão gerencial realizada pelo enfermeiro, o estudo surge como necessidade básica do profissional, proporcionando autonomia na sua atuação na UTI. Do ponto de vista do perfil profissional relacionando o ideal e o real, foi questionado se os profissionais consideram que tenham um perfil condizente com o que pensam como ideal. O participante "E3" resume bem as respostas obtidas quando diz que o papel do enfermeiro é:

Uma balança, por horas extremamente assistencial, por horas muito gerencial, equilibrar é que complica, vejo que preciso de mais técnica, mais teoria e acho que assim como eu todos os outros também, isso é continuo, estudar mais, discutir mais, aprimorar, enfim, acho que nosso papel como enfermeiro é esse, até porque o ideal muda todos os dias e o real precisa acompanhá-lo sempre. (E3)

Outro questionamento foi quanto ao conceito de cuidado que cada profissional carrega consigo, e as respostas de maneira geral resumem o cuidado como a principal tarefa da enfermagem, do "ser" profissional. Seguem os relatos:

[...] ter cautela e responsabilidade para com algo ou alguém, zelar por uma pessoa. É trazê-la de volta e valorizar o ser, ter por ele a sensação de ser e estar importante no grande cenário da reabilitação, o cuidado é certamente a essência da enfermagem, cuidar, reabilitar e promover. Se hoje eu tivesse que resumir o ser enfermeiro eu diria que é CUIDADO. (E5)

Prestação de auxílio e apoio em atividades que proporcionam bem estar e restauram a saúde do individuo que necessita e não tem condições de fazê-la por si. (E1)

A essência é o cuidado, o bom cuidado define a qualidade de um hospital, ser bem tratado é uma exigência do cliente e o cuidado envolve o bem tratar, físico e mentalmente. (E3)

O significado de humanização refletiu outro questionamento e traz respostas variadas relacionadas à inversão de papéis. O tratar bem e o respeito aparecem em algumas respostas como "pré" definição de humanização. Os valores atrelados ao conceito de humanização refletem um contexto ampliado, um conjunto de valores voltados para a assistência focada no indivíduo e como ele se sente diante da assistência prestada:

O cuidado é desenvolver ações que preservem a integralidade, privacidade, bem estar e conforto do paciente. (E1)

É basicamente fazer o bem, é proporcionar o bem, proporcionar confiança e resposta no que se busca, no caso a saúde. (E2)
Para mim “ser” humano é respeitar o outro, é entender que o indivíduo hoje ali acamado é um ser de valia e fazê-lo sentir-se assim é pra mim a humanização. (E4)

Pode-se observar que os participantes trazem os seus conceitos de humanização voltados para o desenvolvimento de um cuidado marcado por valores que visem à satisfação do cliente.

Delineando estratégias para a qualificação do processo de trabalho

Quando questionados sobre os pontos negativos da UTI, emergiram das respostas às diferentes condutas dos profissionais de saúde. A diferença na conduta dos profissionais surge como déficit baseado nas diferentes maneiras de conduzir uma mesma situação. A ausência ou deficiência na flexibilidade dos profissionais também é um ponto salientado pelos participantes no que diz respeito ao contexto em que a situação ocorre. É possível observar que os enfermeiros participantes do estudo, quando se referem aos pontos negativos da unidade, sentem a necessidade de padronizar condutas:

Diferença na conduta entre profissionais de uma mesma função (ex.: médicos e enfermeiros) para desenvolver ações que deveriam ser padronizadas. (E1)
Basicamente os diferentes perfis que hoje gerenciam o setor não chegam a ser de todo negativo, mas, cada um “fala uma língua”, acho que falta a flexibilidade, pois não existe o sempre para enfermagem. Acho que isso é o ponto negativo de hoje, querer fazer o “para sempre”. (E5)

Quando questionados acerca do que entendem por processo de Educação Permanente em saúde e como eles acreditam que esse processo aconteça, os profissionais enfatizam que o processo deve ocorrer por meio de grupos de discussão e defendem a necessidade de implementação do mesmo na sua unidade. A seguir os relatos:

Com grupos de discussão que se fale sobre o que temos e o que queremos ter. (E2)
Com um grupo de estudos que trabalhasse temas afins, propostos pelo grupo mesmo, tipo capacitação de temas de saúde e relacionamento interpessoal acho que daria certo. (E3)
Com um grupo formado pelos enfermeiros do setor, que vise à padronização das rotinas e dos processos de trabalho. (E4)
Obviamente com um grupo de estudos ou pesquisa que vise o trabalho em equipe e que trabalhe com e para a equipe com um objetivo comum, ser melhor no amanhã. (E5)

Questionou-se como se daria esse processo dentro da UTI do hospital onde se realizou esta pesquisa, na opinião de cada um dos indivíduos entrevistados:

[...] união, dialogo, talvez seja a hora de implementar o que esta na “moda”, dialogar sobre possíveis melhorias necessárias. (E5)

Um grupo, de enfermeiros que trabalhe em cima da qualidade do setor. (E3)

Um grupo coeso que fale a mesma língua e cobre igual de todos. Quando isso acontecer à equipe de enfermagem estará fortalecida. (E2)

Ações que visem harmonia e integralidade nas atividades desempenhadas e uma mesma linguagem da enfermagem. (E1)

É possível observar que as respostas permeiam a união, o diálogo, o trabalho voltado para as qualidades encontradas no setor, ações de integralidade e padronização de condutas na enfermagem. Por conseguinte, os relatos:

O processo de Educação Permanente em Saúde objetiva inicialmente as transformações que junto com a necessidade de aprimoramento do serviço prestado resultam em qualificação profissional e assistência em saúde.¹ A Educação Permanente ocorre por meio de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferecem em escala suficiente. Além da ação educacional propriamente dita, espera-se que se torne parte essencial de estratégia de mudança institucional progressiva e sistemática.¹

Para os participantes da pesquisa, as esferas da educação, da saúde e dos indicadores de qualidade do processo de trabalho geram novos conhecimentos, o qual se manifesta como serviço prestado, fazendo com que o profissional busque novas habilidades e um maior aperfeiçoamento de suas práticas. Diante disso, a educação permanente surge como estratégia para organização do processo de trabalho de enfermagem e prevê a educação no trabalho centrada em treinamentos e atualizações técnicas que visam aproximar educação e trabalho, concebidos, ambos, como práticas.⁸

Para os enfermeiros participantes deste estudo, o desenvolvimento de práticas educativas contribui para uma assistência qualificada, integral e resolutiva, que busca promover não apenas a atualização e a transmissão dos novos saberes mas também orienta as ações em direção à mobilização dos sujeitos para um fazer diferente, criativo e inovador, capaz de operar novos conhecimentos no cotidiano.

Dessa forma, a Educação Permanente em saúde não deve ser pensada apenas com a finalidade de produção de resultados ou com objetivos já preestabelecidos, mas como espaços de problematização, reflexões, diálogos entre os profissionais de saúde a fim de oportunizarem estratégias para estes promoverem mudanças e transformações nos serviços de saúde em que se encontram.⁹

Evidencia-se que a educação permanente em saúde é apropriada para desenvolver novas ideias no cenário das transformações para a adaptação e implementação do trabalho/cuidado na UTI. As estratégias de aprendizagem podem servir para desenvolver o pensamento crítico e dialógico, possibilitando um espaço de participação coletiva e colaborando no processo de compreensão da realidade do trabalho e promoção de estratégias adequadas para a produção de novos conhecimentos em busca de transformações.

Nesse contexto, considera-se que a educação permanente em saúde seja uma estratégia de gestão participativa no âmbito do cuidado. Assim sendo, potencializa ações educativas baseadas no diálogo, na reflexão crítica, na problematização e na integração de novos conhecimentos para as realidades vivenciadas no trabalho, oferecendo elementos,

recursos e estratégias para a produção do seu pensar e agir.¹⁰ Assim, denota-se que a educação permanente é fundamental para a ação multiprofissional como uma estratégia de integralidade e resolutividade dos problemas de saúde.¹¹

A política de Educação Permanente é permeada por educadores e estudantes, determinando um novo contexto em que o professor não é mais o detentor do conhecimento, e sim o facilitador do processo, incentivando o aprendiz a ter uma postura ativa, crítica e reflexiva durante o processo de construção do conhecimento. Os conteúdos a serem trabalhados se modificam e já não se restringem a uma grade de conteúdos obrigatórios, mas, sim, com funcionalidade e relevância às práticas profissionais com o intuito de valorizar os conhecimentos prévios dos aprendizes, gerando desse modo novos caminhos para a transformação, e não para a reprodução acrítica.¹

O reflexo da qualidade do atendimento prestado pela equipe de enfermagem, baseado no relacionamento interpessoal entre os membros da equipe e entre o paciente e a equipe e vice-versa, é resultado do aprimoramento de um processo de educação permanente em saúde. O qual trabalha em um contexto de possibilidades de reflexão dos profissionais em relação ao fazer e ao pensar como está sendo feito, criando oportunidades para novos diálogos entre os diversos saberes, bem como para a construção de um conhecimento e de uma inteligência crítica e coletiva.¹²

Assim, evidencia-se que a implementação da EP favorece o princípio da alteridade, pois o trabalhador é, também, transformado ao passo em que implementa condutas que visem à transformação da realidade em saúde de determinada comunidade.¹³ Esse processo permeia a prática profissional do enfermeiro e da sua equipe, exigindo o desenvolvimento de sensibilidade para uma assistência integral e humanizada ao usuário nos serviços sociais e de saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, desenvolvida pelo Ministério da Saúde em 2009.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar o que pensam os profissionais de saúde de um hospital de médio porte da região central do estado do Rio grande do Sul acerca da Educação Permanente e sobre a necessidade de implementação da mesma. Quando se fala em assistência integral à saúde, o processo de educação pode ser entendido como um aperfeiçoamento dos saberes e das práticas dos profissionais, e a qualidade de assistência prestada aparece como um possível resultado de transformação e estímulo à equipe no que diz respeito ao comprometimento e conhecimento teórico/prático em que se reconhece o valor de uma equipe profissional e a qualidade da assistência prestada pela mesma.

A presente pesquisa foi permeada por algumas fragilidades, entre elas, destaca-se a dificuldade de aceitação da equipe, bem como a demora na entrega dos questionários, o

que dificultou o desenvolvimento do processo dentro do período estabelecido. No entanto, compreendendo que na Educação Permanente o processo ocorre continuamente, foi necessário manter um contato flexível, baseado no diálogo e na escuta para o desenvolvimento do estudo.

É importante reconhecer que a Educação Permanente em Saúde é um processo lento e progressivo, que não pode perder o foco principal que visa à qualidade. A UTI por ser um setor de alta complexidade do hospital exige continuidade do serviço e empenho dos profissionais para transformar diariamente o cenário em que os mesmos estão inseridos.

Os participantes deste trabalho reconhecem que a Educação Permanente em Saúde é um processo de (re)construção ou (re)definição do perfil profissional que tem por objetivo principal destacar a qualidade do serviço prestado, com base em um contexto de humanização e assistência que visa ao cuidado, sem se esquecer da essência do ser enfermeiro, do ser cuidador e do instinto de liderança e gerenciamento. Essas características facilitam a identificação dos déficits no atendimento prestado e auxiliam no delineamento de um plano de ações que esteja diretamente relacionado com o contexto em que os profissionais estão inseridos, levando-se em consideração os preceitos éticos da enfermagem.

No entanto, por ser um processo longo e contínuo, certamente o assunto não se esgota com esta investigação. Sugere-se a realização de novos estudos voltados para a compreensão da Educação Permanente por parte dos atores sociais, ou seja, profissionais de saúde e comunidade, bem como a importância de sua implementação nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2009.64 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9)
2. Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 [Cited 2013 Dez 20]; 20(1):192-200. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/25.pdf>
3. Arroteia AJC. Educação e desenvolvimento: fundamentos e conceitos. Universidade de Aveiro. Departamento de ciências da educação. 391 p. 2008.
4. Backes DS, Marinho M, Costenaro RS, Nunes S, Rupolo I. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [Acesso 20 Jan 2014]; 63(3):421-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a12v63n3.pdf>
5. Cansonieri AM. Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 4 ed. Lisboa: Edições; 2009

7. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
8. Bussotti EA, Leão ER, Cristensen K, Ramos LMF, Belem TMU, Santos KJ. Programa educacional para unidades de terapia intensiva neonatais e pediátricas brasileiras. *Trab Educ Saúde*, Rio de Janeiro [Internet]. 2013 [Acesso 20 Jan 2014]; 11 (3): 611-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v11n3/v11n3a09.pdf>
9. Rufino NA, Ferreira EC, Oliveira FMCSN, Santos MSS. Educação permanente e qualidade na assistência: caminhos a trilhar. *R pesq cuid fundam Online* [Internet]. 2010 [Acesso 20 Dez 2013]; 2(Ed. Supl.):725-7. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1106/pdf_268
10. Tanji S, Viana LO. Educação Permanente subsidiando a competência dos docentes do curso de graduação em enfermagem. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 [Acesso 20 Dez 2013];6(9):2065-70. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2704/pdf_1431
11. Silva CT, Terra MG, Padoin SMM, Ceolin S, Lacchini AJB, Lavich CRP. Percepções de enfermeiros sobre educação permanente em saúde em um hospital de ensino. *R pesq cuid fundam Online* [Internet]. 2011 [Acesso 20 Dez de 2013]. 3(3):2286-96. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1425/pdf_436
12. Silva LGC, Haddad MCF L, Vituri DW, Jodas DA, Otrenti E. Dez anos buscando a melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem em um hospital universitário. *Rev de Enf e Atenção à Saúde* [Internet]. 2012 [Acesso 10 Jan 2014]; 1(1): 45-56. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/328/284>
13. Assis LN, D'Avila LS, Melo MB, LC. A percepção de médicos participantes sobre o programa de educação permanente para médicos de saúde da família em um estado da região sudeste. *R Enferm Cent O Min* [Internet]. 2012 [Acesso 10 Jan 2014]; 2(3):394-409. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/270/353>

Recebido em: 20/02/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 29/10/2014
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:
Silomar Ilha
Rua General Osório, s/n, Campus da Saúde.
Rio Grande (RS), Brasil, 96.201-900.
Email: silo_sm@hotmail.com