

## EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## PERMANENT EDUCATION AND CONTINUED EDUCATION IN NURSING SERVICES: AN INTEGRATING REVIEW

Maria Jussara Ribeiro dos Reis<sup>1</sup>  
Maria Elisa de Vargas<sup>2</sup>

### RESUMO

O trabalho trata de um estudo sobre as peculiaridades das modalidades de ensino Educação Permanente e Educação Continuada, sendo desenvolvido sob o objetivo geral: Conhecer o que a literatura científica apresenta sobre a educação permanente e continuada nos serviços de enfermagem. Referindo-se a uma revisão integrativa da literatura, caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, descritiva-investigativa. Adota por critérios de inclusão: texto disponível na íntegra e *free*; inclusos na base de dados da BVS: MEDLINE, LILACS e BDEFN; no idioma português; período de publicação de até 10 anos, (2007 a 2017); periódicos científicos com acesso online; seleção de título que continham referência aos termos referentes a busca dos estudos; tipos de estudo inclusos: pesquisas de campo, relatos de casos, estudos de coorte e revisões sistemáticas avaliadas. Verificou que a educação continuada é um caminho para mudança de categoria e, portanto de maior autonomia e capacitação para o exercício de enfermagem que é uma categoria com maior liderança e competência gestora. Inevitavelmente a classe tem absorvido a educação permanente em função do alinhamento dos currículos às necessidades das instituições hospitalares, onde em formação o profissional tem possibilidades de adentrar aos espaços hospitalares, vivendo o encontro do conhecimento prático com o teórico. Desse modo atuando de forma complementar à educação continuada que enquanto modalidade de educação diz-se insuficiente. Contrariamente a educação permanente não proporciona ou viabiliza que o técnico torne-se um enfermeiro, ou seja, não é caminho para enquadramento profissional. Contudo, têm ênfase na qualificação da prestação de serviço e responde a uma necessidade de troca de experiência, tendo bases em conhecimento por evidência. Promove a reflexão crítica, transformação inovadora e aprendizado, ou crescimento coletivo. Muito embora venha a ser um complemento à educação continuada, a educação permanente ocorre no contexto hospitalar cobrindo e, portanto favorecendo a capacitação da equipe como um todo independente de sua formação. Assim, a Política de Educação Permanente em Saúde é uma iniciativa para cobrir o gargalo existente no processo de educação continuada, considerada insuficiente. Esta respeita a concepção de que na área da saúde, a subjetividade dos indivíduos reclama um olhar mais humano que científico. Acredita-se que a Política deve ser revista na perspectiva que se refere a incentivos diretos aos profissionais, ou retorno financeiro, pois importa que haja um maior engajamento da equipe como um todo nos processos

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem. Universidade da Região da Campanha / URCAMP

<sup>2</sup> Prof.<sup>a</sup> Ma. Orientadora do Estudo. Universidade da Região da Campanha – URCAMP, Bagé.

educativos. Ainda que a educação permanente seja comprovadamente importante, há necessidade da adesão dos trabalhadores ao plano de educação continuada de onde estes são motivados a busca de maiores conhecimentos técnicos.

**Palavras-chave:**

### ABSTRACT

The paper deals with a study on the peculiarities of the education modalities of Permanent Education and Continuing Education, being developed under the general objective: To know what the scientific literature presents about the permanent and continuous education in the nursing services. Referring to an integrative literature review, it is characterized as a bibliographical research, with a qualitative, descriptive-investigative approach. Adopted by inclusion criteria: text available in full and free; included in the VHL database: MEDLINE, LILACS and BDNF; in the Portuguese language; publication period of up to 10 years (2007 to 2017); scientific journals with online access; title selection that contained reference to the terms referring to the search of the studies; types of study included: field surveys, case reports, cohort studies and systematic reviews evaluated. He verified that continuing education is a path to change of category and, therefore, of greater autonomy and capacity for the nursing exercise that is a category with greater leadership and managerial competence. Inevitably the class has absorbed permanent education due to the alignment of the curricula to the needs of the hospital institutions, where in training the professional has possibilities to enter the hospital spaces, living the encounter of practical and theoretical knowledge. In this way, acting in a complementary way to the continued education that as modality of education is said to be insufficient. Contrary to permanent education does not provide or enable the technician to become a nurse, that is, is not a path to professional framing. However, they emphasize the qualification of service delivery and respond to a need for exchange of experience, based on knowledge for evidence. It promotes critical reflection, transformation, innovation and learning, or collective growth. Although it will be a complement to continuing education, the permanent education takes place in the hospital context covering and therefore favoring the qualification of the team as a whole independent of its formation. Thus, the Permanent Education Policy in Health is an initiative to cover the bottleneck in the process of continuing education, which is considered insufficient. This respects the conception that in the area of health, the subjectivity of individuals demands a more human than scientific look. It is believed that the Policy should be reviewed in the perspective that refers to direct incentives to professionals, or financial return, because it is important that there is a greater engagement of the team as a whole in the educational processes. Although permanent education is proving to be important, there is a need for workers to join the continuing education plan where they are motivated to seek greater technical knowledge.

**Keywords:** Scientific literature; Data base; Professional qualification.

### INTRODUÇÃO

A ascendente evolução tecnológica, e a alta demanda por maior qualidade na prestação de serviços, desencadeou novas concepções de ensino na área da saúde querendo melhores e contínuas qualificações profissionais. A saber, no Século XX, foram desenvolvidas estratégias para a implantação da humanização do cuidado, com bases nas distintas realidades socioculturais, potencializando a importância do estímulo à educação continuada (OLIVEIRA, 2014).

Considerando que a prática de enfermagem engloba múltiplos processos e requer dos profissionais da área diversificados conhecimentos, caracterizada assim como complexa e dinâmica e ainda as contínuas inovações tecnológicas, bem como

a introdução de novos focos epidemiológicos, há grande demanda por qualificação profissional (ROCHA, 2014).

Verifica-se, por exemplo, que Políticas em Saúde, a humanização é um processo que incorpora ações de acolhimento e demanda mudanças nos processos de trabalho. Desse modo, requer uma melhor gestão de serviços vista sob distintas perspectivas tais como cogestão, ambiência, importa investimentos em clínica ampliada, em programas de formação em saúde dos atores que estão inseridos no processo de atendimento hospitalar, e que também garante os direitos dos usuários (BRASIL, 2010).

Também o acolhimento, prática que se refere à qualidade das interações entre os usuários e os prestadores de serviços em saúde, é observado sob três dimensões distintas, a dimensão do diálogo, da postura e, de reorganização do serviço da saúde. Objetivando aumentar a capacidade de agilizar, resolver, ou simplificar e por fim finalizar processos e também procedimentos de forma adequada. Desta forma vêm ocorrendo inovações nas formulações das Políticas Públicas que determinam caminhos para qualificação do atendimento sobre estes aspectos (GUERREIRO et al., 2013).

Diante do exposto, claramente observa-se que a busca por atualização profissional é um quesito importante devendo ser estimulado, em especial sediado pelas instituições de saúde, o que pode dar-se de forma individual ou junto a equipes, mantendo o foco de ampliação da qualificação do atendimento no nível de desenvolvimento técnico, humano e afetivo. Ou seja, há necessidade de incremento das relações interativas, que incluem a escuta, a empatia e demais práticas que se situam no conceito humanização; contudo o objetivo não se encerra em estimular, mas abrange o favorecer uma maior competência aos profissionais como um todo, que se traduzem em aquisição de conhecimentos, habilidades, e capacidade de tomada de decisão, ou simplesmente de atitude, com eficiência (BRASIL, 2010).

O estímulo a melhores formações no que se refere à qualificação do atendimento sob a perspectiva do acolhimento é percebido como uma demanda, e imputado que sejam transmitidos aos profissionais por suas chefias diretas. Cumprindo o determinado, com certeza as organizações devem apresentar propostas de retorno aos profissionais, tais como auxílios em numerário, bonificações, diferenciação salarial ou ainda, adequação de escala de trabalho para

oportunizar que o trabalhador busque cursos de qualificação, introdução de núcleos de educação permanente, conseqüente promoções. Não havendo este retorno, ocorre que o profissional pode desestimular-se a permanecer na organização, buscando melhores posições através de concursos.

As Políticas Públicas em Saúde absorvem dispositivos que induzem a busca pela qualificação, estimulando não só o desenvolvimento das habilidades e competências do profissional de enfermagem, mas também requerendo que esta capacitação seja certificada (BRASIL, 2010).

Desta forma compreende-se que é preciso que se investigue se há um acompanhamento da evolução do profissional da saúde, se ele é valorizado pelos saberes de uma forma ampla, ou seja, pelas organizações em que atuam. Portanto investigam-se os estímulos dos profissionais de enfermagem a procura de uma educação continuada.

Dessa forma questiona-se: o que a literatura brasileira apresenta sobre a educação permanente e continuada nos serviços de enfermagem e sobre a pretensão destas no reenquadramento profissional? Acredita-se que as diferentes formas de educação nos serviços de saúde podem interferir nos processos de reenquadramento profissional e na qualidade do cuidado prestado. Este estudo teve como objetivo geral: Conhecer o que a literatura científica apresenta sobre a educação permanente e continuada nos serviços de enfermagem e a pretensão destas no reenquadramento profissional.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para este estudo utilizou-se uma revisão integrativa da literatura, uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, descritiva-investigativa. Percorreu-se as seis etapas distintas de que se trata o desenvolvimento de uma revisão integrativa, quais sejam: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Interpretação dos resultados; Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO; 2008).

Adotou-se por critérios de inclusão: Texto disponível na íntegra e *free*; Inclusos nas Bases de dados BVS: MEDLINE, LILACS e BDNF; No idioma português; Com intervalo de publicação de até 10 anos, compreendendo o período de 2007 a 2017; Periódicos científicos com acesso online; Seleção de título que continham referência aos termos referentes a busca dos estudos; Tipos de estudo inclusos: pesquisas de campo, relatos de casos, estudos de coorte e revisões sistemáticas avaliadas.

Foram excluídas da pesquisa, as produções científicas com texto incompleto; que apresentassem apenas o resumo; monografias, teses e livros; ou disponível apenas em outro idioma diferente do português.

A presente pesquisa foi realizada em fontes secundárias, extraídas mais especificadamente do universo online das produções científicas, das Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDNF).

A investigação foi realizada aplicando um refinamento na determinação do período das publicações, seja no período dos anos de 2007 a 2017 e na seleção e cruzamento dos seguintes termos e palavras-chave: Educação continuada; Educação permanente; Expectativas profissionais; Enfermagem; Enquadramento profissional; Mudança de categoria.

Na sequência fez-se associações das palavras-chaves e termos: Associação 1: “educação continuada” *and* “enfermagem”; Associação 2: “educação continuada” *and* “enquadramento”; Associação 3: “educação continuada” *and* “educação permanente” Associação 4: “educação continuada” *and* “enquadramento” *and* “enfermagem”; Associação 5: “educação continuada” *and* “expectativas” *and* “enfermagem”. Associação 6: “educação continuada” *and* “mudança de categoria” *and* “enfermagem”. Associação 7: “educação continuada” *and* “enfermagem” *and* “educação permanente”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, utilizou-se quatorze artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados. Dentre os artigos incluídos nesta revisão

integrativa, sete foram encontrados na base de dados BDNF, destes dois foram publicados no ano de 2008, três em 2012, um em 2013; cinco estudos estavam na base de dados LILACS, sendo um com publicação em 2008, um em 2014, dois em 2015 e um no ano de 2016 e 2 estudos estavam na base de dados MEDLINE, um publicado no ano de 2014 e outro em 2016.

### **Educação continuada e permanente: diferenças e fundamentação**

Os estudos que fizeram parte do corpus desta pesquisa trouxeram em seu delineamento as diferenças e similaridades entre as concepções dos termos educação continuada e educação permanente.

A Educação Permanente (EP) foi estabelecida a nível mundial no contexto de saúde, na década de 70 e implantada no Brasil, em 2004 - como uma política, denominada Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (FERRAZ et al, 2013; SILVA et al 2013; PEREIRA; SENA, 2016).

Conforme Pereira e Sena (2016) apontam inicialmente a PNEPS foi instituída através da Portaria n.º 198, entretanto recebeu implementação em 2007 de acordo com Portaria n.º1996. As alterações transcorreram em função de “novas diretrizes e estratégias” que necessitavam ser estabelecidas.

A proposta da PNEPS, refere a integração das instituições de ensino junto às instituições de saúde, não só com alinhamento curricular, mas com compromisso de desenvolvimento das capacidades educativas com foco no “enfrentamento crítico-criativo das situações de saúde no quadrilátero da formação (gestores, trabalhadores, instituições de ensino e os usuários) do Sistema ‘único de Saúde’” (FERRAZ et al, 2013, p.35).

Sendo assim constituída como Política Nacional a EP é definida como “aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e ocorre a partir da problematização da própria prática” (PEREIRA; SENA, 2016, p.2).

Estudos referem que inicialmente, o termo foi utilizado na França, mais especificadamente por Pierre Furter em 1955, que desenvolve um projeto para

iniciar uma reforma no ensino, que objetivava “continuar a formação fora da escola” (PAULINO et al, 2012, p.369).

Estudos de Silva et al (2013) e de Fonseca-Machado (2014) ainda consideram que a EP, venho para preencher lacunas existentes no processo de formação, onde a teoria, está dissociada das práticas, e também da organização do trabalho. Há destaque, para a perspectiva de que o conhecimento científico, não é suficiente quando o profissional está em prática, pois este tem dificuldade de identificar fatores relacionados entre os dois planos de conhecimento. A área da saúde deve incorporar “aspectos socioculturais presentes nas famílias e o significado das práticas e ações de saúde” (FONSECA-MACHADO, 2014, p.2).

Contudo estudos observam que há deficiência no conhecimento dos conceitos que distinguem educação permanente e educação continuada, e inclusive respectivo a Política de Educação Permanente, que não é conhecida de muitos profissionais (FERRAZ et al, 2013). Neste sentido observam-se algumas colocações dos autores em geral, que identificam as diferenças. No que diz respeito a educação permanente:

Também a educação permanente se diz um “modelo arrojado de administração hospitalar” (MUNARI et al, 2008), que favorece a reestruturação de processos (por unidade); a participação de um coletivo de atores nos processos de transformação das práticas, potencializando o trabalho em equipe, integrado, ou seja, alinhado. A educação continuada caracteriza-se como processo assertivo, responsivo que investe na qualificação profissional em curto prazo, ou tempo real.

Conforme Munari et al (2008), a educação permanente, proporciona uma adequação dos profissionais à cultura das organizações, o que implica como resultado o desenvolvimento de lideranças tanto eficientes como eficaz.

A educação permanente, continuada em serviço ou ainda denominada de forma simplista como treinamento, é crucial para a qualificação do atendimento. Não se trata de uma ou mais atividades, mas de uma postura que implica um compartilhamento de experiências com foco em promover reflexão-crítica e portanto mudanças. A experiência, ou evidencia tratada, circula no sentido horizontal e transversal de forma que passa a ter potencial poder de subsidiar inovações (MUNIZ; TAVARES, 2012).

A formação continuada, respectiva a graduação é insuficiente para garantir o preparo adequado aos profissionais de saúde a atendimentos específicos, onde o que é transmitido ao profissional são conhecimentos técnicos científicos (SOUZA; CRUZ; STEFANELLI, 2007)

Por outro lado os cursos de formação se constituem centros criadores de ciência e cultura; favorecem e estimulam o desenvolvimento da pesquisa “contribuindo para a expansão da base científica nacional” (RODRIGUES et al, 2008, p.2) Assim observa-se que um papel social, de alto nível de representatividade e significada contribuição à capacitação dos múltiplos profissionais que por consequência favorece a evolução das áreas (ciências).

O estudo de Feliciano et al (2008) não diferencia os termos educação permanente de educação continuada, fazendo com que os leitores considerem os mesmos como sinônimos. Contudo aponta o grande poder de resolutividade da educação por evidência ou em serviço, de onde compreende-se que esta modalidade de ensino pode receber contribuições de diferentes atores sociais, inclusive da comunidade, e de profissionais de outras áreas.

Independentemente das formas, ou meios de aquisição de conhecimento, é importante observar que “o crescente reconhecimento da importância do processo da aprendizagem e suas implicações no contexto do ambiente de trabalho contribuem para a consolidação de um campo de estudo” (CASTRO; TAKAHASHI; 2008, p.306) com foco nos processos de ensino-aprendizagem nas organizações hospitalares. Assim é de suma importância ter claro os diferentes tipos de processos de ensino-aprendizagem e reconhecer que cada qual em suas especificidades favorecem a promoção de um atendimento com excelência em qualidade de atendimento.

Estudos de Weigelt et al (2015) referem que a EP, é uma realidade nas instituições hospitalares, contudo nem sempre percebida no contínuo laboral; os autores esclarecem que os profissionais citam participarem em umas diversidades de eventos que são desenvolvidos em seu contexto de trabalho, e não identificam estes como sendo ações de EP. Ocorre que a PNEPS estimula além destas ações, prioritariamente que se ouça os profissionais, e os deixem refletir suas experiências, e este posicionamento nem sempre é invocado por parte das direções.



Dentro do exposto, os autores reconhecem que a PNEPS, tem ênfase na necessidade de que os profissionais de saúde venham a agregar ao ambiente de trabalho de forma abrangente. Em síntese aponta que a política, incentiva a participação dos profissionais em palestras cursos e outros eventos que não tem caracterizado como educação permanente visto que capacitar significa instrumentalizar o profissional, trazendo uma aprendizagem significativa que ressalte o valor de uma coletividade, ou seja do trabalho em equipe e o valor de todos os saberes dos constituintes desta equipe (WEIGELT et al, 2015)

A educação permanente, também conhecido por programa de educação contínua em serviço deve ser uma realidade visto atentar para processos de reflexão sobre a subjetividade dos indivíduos. Contudo, a educação continuada aponta-se como necessária para atualização dos profissionais em diversificadas perspectivas, sejam técnicas científicas e/ou para o seu desenvolvimento na perspectiva profissional.

### **Percepções e incentivos das instituições à educação continuada e a educação permanente**

Com referência a prática da educação permanente e continuada, os estudos mostraram que muitos elementos acentuam o interesse das instituições de saúde, principalmente as hospitalares, a estimular as modalidades de educação em serviço.

Estudos de Montanha e Peduzzi (2010), revelam a percepção de gerentes de enfermagem, de que há uma preocupação, dos gestores com a imagem da instituição, sendo este o principal elemento que induz a mesma a implantar ações educativas voltadas as necessidades imediatas, demandas do setor, que ocorrem em geral na chegada de equipamentos novos, assim o fazem através de treinamento e atualização técnica. Em alguns hospitais estas atividades são implantadas dentro do espaço de educação permanente.

O estudo de Santos et al (2014) salienta ser pertinente gerar estratégias de ensino, autodenominadas ativas, que visem a articulação entre conhecimentos teóricos e práticos, trazendo ao campo de trabalho uma aprendizagem significativa. Concluindo que “o processo de formação do enfermeiro requer demandas básicas da prática profissional”.

No que refere a interesses à formação continuada dos profissionais, observam-se por afirmativas positivas:

A necessidade do alinhamento da grade curricular dos cursos de formação está diretamente ligada a área de atuação em que o profissional será inserido. A exemplo, a atuação em contexto psiquiátrico requer que seja privilegiada a abordagem hospitalocêntrica, com conteúdo específico. O estudo de Souza, Cruz, Stefanelli (2007) evidência a existência de profissionais de saúde, formados que se sentem despreparado para atuação em contexto hospitalar devido à falta de articulação entre teoria e prática, e alinhamento das grades curriculares.

Os interesses das instituições na formação da equipe de enfermagem, devem, sobretudo estar centrado no alcance da qualidade por excelência na prestação de serviços e integração de equipes; desenvolvimento da equipe como um todo; sintonia, harmonia; articulação entre teoria e prática, visto este serviço tratar-se de cuidado às pessoas em necessidades respectivas à saúde.

Com relação a incentivos financeiros respectivos aos processos educativos o estudo de Pereira e Sena (2016) constatam que o repasse de recursos financeiros, advindo do Estado é percebido como um motivo para a adesão da EP pelas instituições, contudo são estas que se beneficiam na perspectiva financeira.

Os profissionais de enfermagem percebem maiores incentivos das instituições a adesão do profissional a cursos que apresentam indicadores acompanháveis pelo Estado, contudo também compartilham do interesse da implantação da EP, considerando esta “uma forma de aquisição de conhecimento para o seu desempenho cotidiano” em função da “velocidade das mudanças tecnológicas, das necessidades de saúde e de suas repercussões no processo de trabalho” (PEREIRA; SENA, 2016, p.3) O mesmo estudo aponta como motivo do desinteresse dos profissionais de saúde na não adesão a EP entre outros fatores a falta de incentivo financeiro.

Para a implantação de espaços ou polos de educação continuada, a PNEPS, estabelece que se façam parcerias com instituições de ensino, de onde surgem programas diversos, tais como: o Pró-Saúde, Pet-Saúde desenvolvidos pelos órgãos governamentais, estabelecem liberdade aos gestores das instituições hospitalares para negociação junto as escolas de educação em saúde, referente a grade curricular que deve estar alinhada com as necessidades destas instituições. As

fornecedoras de ensino devem apresentar uma proposta de orçamento para realizar os cursos dentro das demandas da saúde (REIBNITZ et al, 2016). Neste contexto de auxílio a formação “não está previsto pagamento de qualquer modalidade nem bolsas para profissionais ou docentes envolvidos no projeto” (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009).

Segundo estudos teóricos as organizações hospitalares estando passando por grande crise financeira, busca “profissionais com perfil adequado para auxiliar na busca e na manutenção da qualidade da assistência prestada com custos reduzidos” (ABRAÃO et al, 2010, p. 254).

### **Detecção de mudanças no enquadramento profissional**

Em estudos de Pereira e Sena (2016) há menção sobre a baixa valorização profissional, e a ausência de um plano de carreira, cargos e salários, tratando-se de uma das queixas dos profissionais de saúde que dificultam o ingresso dos profissionais à busca de educação tanto permanente quanto continuada. Os autores detectam a existência de vínculos empregatícios estáveis, baixa renumeração salarial como fatores que impedem a busca de qualificação, pois impulsionam os profissionais a sobrecarga de trabalho, como ter dois ou mais trabalhos; fazer horas extras, cobrir horas de outros profissionais entre outros.

De acordo com estudos de Abraão et al (2010) deixam claro que a demanda por técnicos é superior; a função deste profissional de enfermagem, tem regimento próprio; de uma forma concisa este profissional deve assistir, responder, auxiliar ao enfermeiro respeitando orientação, planejamento e organização e supervisão do trabalho atribuídos pelo enfermeiro. O técnico faz parte da equipe é um profissional capacitado para numerosas atividades prestadas em função da prevenção, promoção, e manutenção da saúde integral do paciente.

Em geral estes profissionais apresentaram longo tempo de experiência, e admitem ter participado de treinamentos, simpósios, congressos e seminários; também no universo de pesquisa dos mesmos (185 técnicos) em sua maioria percebem o salário como motivo para satisfação no trabalho (53%) (ABRAÃO et al, 2010). Na realidade apresentada em estudo os profissionais técnicos consideram ter bons os salários, e que tem estabilidade no emprego, orgulho da instituição em que trabalham.

Ao compreender-se a importância dos incentivos financeiros, e o estabelecimento de planos de cargos e salários e de carreira, inclusive ofertados a todos os profissionais de forma coletiva, percebe-se o enquadramento profissional como um quesito de estímulo a adesão a educação continuada potencializada pela educação permanente.

## **CONCLUSÃO**

Foi possível identificar que a educação continuada é um caminho para mudança de categoria e, portanto de maior autonomia e capacitação para o exercício de enfermagem que é uma categoria com maior liderança e competência gestora. Inevitavelmente a classe têm absorvido a educação permanente em função do alinhamento dos currículos às necessidades das instituições hospitalares, onde em formação o profissional tem possibilidades de adentrar aos espaços hospitalares, vivendo o encontro do conhecimento prático com o teórico. Desse modo atuando de forma complementar à educação continuada que enquanto modalidade de educação diz-se insuficiente.

A educação permanente não proporciona ou viabiliza que o técnico torne-se um enfermeiro, ou seja, não é caminho para enquadramento profissional. Têm ênfase na qualificação da prestação de serviço e responde a uma necessidade de troca de experiência, tendo bases em conhecimento por evidência. Promove a reflexão crítica, transformação inovação e aprendizado, ou crescimento coletivo. Muito embora venha a ser um complemento à educação continuada ela ocorre no contexto hospitalar cobrindo e, portanto, favorecendo a capacitação da equipe como um todo independente de sua formação.

Assim, a Política de Educação Permanente em Saúde é uma iniciativa para cobrir o gargalo existente no processo de educação continuada, considerada insuficiente. Esta respeita a concepção de que na área da saúde, a subjetividade dos indivíduos reclama um olhar mais humano que científico.

Alguns estudos complementam dentre os interesses das instituições de saúde em parte decorrem em função da preocupação com a imagem da mesma em resposta às Políticas Públicas em Saúde. Em contrapartida o interesse dos profissionais de saúde em formação continuada, dão-se em função da introdução de novas tecnologias, da necessidade de domínio de conhecimentos e, portanto,

segurança no trabalho, bem como a busca de melhores salários, reconhecimento, maior autoridade ou poder; status.

Neste sentido, a Política de Educação Permanente em Saúde deve ser revista na perspectiva que se refere a incentivos diretos aos profissionais, ou retorno financeiro, pois importa que haja um maior engajamento da equipe como um todo nos processos educativos. Ainda que a educação permanente seja comprovadamente importante, há necessidade da adesão dos trabalhadores ao plano de educação continuada de onde estes são motivados a busca de maiores conhecimentos técnicos.

## REFERENCIAS

ABRAÃO, S. R. et al. Caracterização, Motivação e Nível de Satisfação dos Técnicos de Enfermagem de um Hospital Universitário. Artigo de Pesquisa do tipo Original. **Revista de Enfermagem UERJ**, 18 (2): 253-8; abr/jun - Rio de Janeiro, 2010.

BRASIL, Ministério da Educação. **LEI Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília (DF).

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Política da Educação e Desenvolvimento para o SUS. Caminhos para a Educação Permanente em Saúde**. Pólos de Educação Permanente em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília DF, 2004.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Pró-Saúde**. Objetivos, Implementação e Desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Brasília/DF, 2007.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Pró-Saúde**. Objetivos, Implementação e Desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Brasília/DF, 2009.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Brasília (DF): MS; 2010.

BVS, Biblioteca Virtual em Saúde. BVS – Enfermagem. Informes para Indexação na Base de Dados de Enfermagem – BDEF. **Informe técnico n.º 2**, publicações periódicas. Enfermagem UFMG. 09/06/2014.

CASTRO, L. C. ; TAKAHASHI, R. T. Percepção dos enfermeiros sobre a avaliação da aprendizagem nos treinamentos desenvolvidos em um hospital de São Paulo. Artigo Original. **Revista Escola de Enfermagem USP**, 42 (2):305-311, Ago. 2008.

FELICIANO, K. V.O et al. Avaliação continuada da Educação permanente na atenção à criança na estratégia da saúde da família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 8 (1): 45-53, Recife, MG. jan/mar. 2008.

FERRAZ, F. et al. Gestão de Recursos Financeiros da Educação Permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. **Ciências & Saúde Coletiva**. 18 (6): 1683—1693, 2013.

FONSECA-MACHADO, M. O. Formação continuada na enfermagem como um fator associado ao conhecimento em aleitamento materno. **Revista Investigación y Educación en Enfermería**. Vol.32 (1):1-7; Jan-abr. 2014.

GUERREIRO, P. et al. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Revista Texto Contexto Enferm.**, 22 (1): 132-140, jan-mar. 2013.

LILACS, Base de dados. LILACS. **Site da Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em:<<http://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 01 out. 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, 17(4):758-764, Florianópolis out./dez. 2008.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Revista Esc. Enferm. USP**; 44(3): 597-604, 2010.

MUNARI, D. D. et al. Educação de Laboratório como Ferramenta no Processo Educação Continuada de Enfermeiros Gerentes. **Revista Enfermagem UERJ**, 16 (4): 577-83, Rio de Janeiro, out/dez de 2008.

MUNIZI, M. P.; TAVARES, C. M. M. A compreensão da Equipe da Enfermagem sobre os processos educativos de um hospital psiquiátrico. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**. 4(2): 2883-97, abr./jun. 2012.

OLIVEIRA, M. P. R. **Formação e qualificação dos profissionais de saúde: fatores associados a qualidade dos serviços de atenção primária à saúde**. 2014. 174 f. Dissertação (Mestrado em Ensino da Saúde). Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, 2014.

PAULINO, V. C. P. et al. Ações de Educação Permanente em Estratégia de Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ**, 20(3): 312-6, Rio de Janeiro. jan. 2012.

PEREIRA, L.D.A.; SENA, R. R.; Cursos realizados pelos Canal Minas Saúde: percepção dos profissionais que atuam na atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem – RGE** 37(2):e56984, jun.2016.

REIBNITZ, K. S. et al. Reorientação da formação do enfermeiro: análise a partir dos seus protagonistas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 37 (esp.):e68457, Santa Catarina Brasil, 2016.

ROCHA, M. D. S. **A importância da educação permanente para a equipe de enfermagem em um serviço de urgência e emergência**. 2014. 15 f. Dissertação (Especialização em Urgência e Emergência) Universidade Federal de Santa Catarina Especialização em urgência e emergência em linhas de cuidado. Florianópolis (SC), 2014.

RODRIGUES, R. A. P. et al. Educação do doutorado em enfermagem no Brasil. **Revista Latino-Americana Enfermagem**,16 (4): 1-7, São Paulo/USP jul./ago. 2008.

SANTOS, A. D. B. et al. Estratégias de ensino aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem. **Journal of Resarch Fundamental Care On Line** 6(3): 1212-1220, Rio de Janeiro. jul./set. 2014.

SILVA, T. S. et al. Núcleo de educação permanente em enfermagem: perspectivas em um hospital de ensino. **Journal of Resarch Fundamental Care On Line** 5(3): 114-121, Rio de Janeiro. jul./set. 2013.

SOUZA, M. G. G.; CRUZ, E. M. T. N.; STAFANELLI, M. C. Educação continuada e enfermeiros de um Hospital Psiquiátrico. **Revista Enfermagem UERJ**, 15(2): 190-6, Rio de Janeiro. jan. 2007

WEIGELT, D. et al. A comunicação, a educação no processo de trabalho e o cuidado na rede pública de Saúde do Rio Grande do Sul: cenários e desafios. RECIIS – **Revista Eletrônica de Comunicação** Informação e Inovação em Saúde., 9(3): 1-8; jul./set. 2015.