

## AS PRÁTICAS EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS DA ÁREA HOSPITALAR PUBLICADOS EM PERIÓDICOS NACIONAIS<sup>1</sup>

Mara Lúcia Garanhani\*  
Edite Mitie Kikuchi\*\*  
Samira Michel Garcia\*\*\*  
Renata Perfeito Ribeiro\*\*\*\*

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento bibliográfico em periódicos nacionais sobre experiências de práticas educativas relatadas por enfermeiros de serviços hospitalares. Utilizou-se o banco de dados LILACS e as palavras chave: educação continuada, educação permanente e serviços de saúde. Os critérios para a seleção dos artigos foram: estar diretamente relacionados com a área hospitalar; ter como autor principal enfermeiros; ter como característica relatar resultados de experiências de práticas educativas; e ter sido publicado entre os anos de 1997 a 2007. Fizeram parte da amostra 17 artigos. A análise das experiências publicadas permite chegar às seguintes conclusões: as práticas educativas ainda seguem a lógica da Educação Continuada; seu planejamento não é totalmente completo; há falta de informação sobre carga horária, estratégias metodológicas e de avaliação, recursos e resultados esperados; e o enfermeiro ainda publica de forma isolada. Os artigos analisados remetem à reflexão sobre a necessidade de práticas educativas transformadoras, e não apenas reprodutoras de um fazer acrítico dentro do ambiente de trabalho. Não se trata da exclusão de atividades de Educação Continuada, mas sim, da inclusão de práticas da Educação Permanente em Serviço no ambiente de trabalho hospitalar com a participação efetiva dos trabalhadores envolvidos.

**Palavras-chave:** Educação Continuada. Serviços de Saúde. Educação em Saúde. Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

Historicamente, a prática educativa ofertada para trabalhadores da área da saúde realizada no ambiente do trabalho foi denominada como Educação em Serviço ou Educação Continuada (EC).

A EC tem o objetivo de proporcionar o aperfeiçoamento do que já se aprendeu durante a formação profissional. Teve início nos Estados Unidos, na área da enfermagem, com vista ao desenvolvimento profissional e pessoal<sup>(1)</sup>. A EC reúne as necessidades vividas pelos enfermeiros e implementa metodologias que geram o desenvolvimento de habilidades laborais<sup>(2)</sup>. Assim, a necessidade da prática da enfermagem favoreceu a criação, nas instituições de saúde, de um setor de treinamento em serviço, geralmente coordenado por enfermeiros.

No ano de 1997, foi criada a Sociedade

Brasileira de Educação Continuada em Enfermagem (SOBRECEN), que propõe a troca de experiências práticas durante reuniões científicas e publicações, por meio de EC dentro das instituições<sup>(3)</sup>. Esta iniciativa estimulou o desenvolvimento e o crescimento da EC nos serviços de saúde.

De acordo com as definições existentes para educação de profissionais, a EC destaca-se por desenvolver, através de programas, orientação aos profissionais conforme os objetivos da instituição. A educação realiza-se dentro do ambiente de trabalho com o desenvolvimento de atividades mediante as quais o profissional possa adquirir, manter e aumentar sua competência, visando ao cumprimento de suas responsabilidades<sup>(4)</sup>. No entanto a EC, como estratégia de capacitação nos serviços de saúde, ao privilegiar a direcionalidade técnica do trabalho, reforça o desempenho individual de cada categoria profissional e a fragmentação do

<sup>1</sup>Artigo derivado de resultados parciais de Trabalho de Conclusão de Curso do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina (UEL).

\*Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Curso de Enfermagem da UEL. E-mail: maragara@dilk.com.br

\*\*Enfermeira. Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP). Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UEL. E-mail: edite@uel.br

\*\*\*Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UEL. E-mail: samira@grupointegrado.br

\*\*\*\*Enfermeira. Mestre. Professora Assistente da UEL. E-mail: perfeito@sercomtel.com.br

cuidado prestado<sup>(5)</sup>.

Considerando-se que o “processo educativo não se restringe a transferência de conhecimentos, mas abrange a criação de possibilidades para a sua produção ou sua construção”<sup>(6:337)</sup>, muitos debates têm sido realizados acerca desta temática, refletindo sobre a retenção do conhecimento adquirido, a valorização dos saberes preexistentes e a construção de novos conhecimentos para uma assistência em saúde qualificada.

Em 2003, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, do Ministério da Saúde (MS), discutiu diretrizes para a formulação de políticas de formação e educação permanente dos trabalhadores da área de saúde.

Em 2004, o MS, por meio da Portaria GM/MS n.º 198, implantou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Essa política retrata uma proposta de ação estratégica que integra práticas ao cotidiano de forma metodológica, reflexiva e científica. Sendo assim, a Educação Permanente em Serviço (EPS) mantém como princípio que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de dúvidas e necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios profissionais<sup>(7)</sup>.

A PNEPS tem a intencionalidade de promover mudanças na formação e no desenvolvimento dos profissionais da área da saúde e empreender um trabalho articulado entre as esferas de gestão, os serviços de saúde, as instituições de ensino e os órgãos de controle social. Publicada na forma de cadernos facilitadores, a EPS iniciou-se com a capacitação de profissionais gestores enfermeiros que tinham a função de exercer a prática educativa dentro do seu plano de gerência com a equipe de saúde no próprio ambiente de trabalho<sup>(8)</sup>.

A partir da implantação da PNEPS a EPS ganhou destaque na literatura. Assim, atualmente é reconhecido que existem diferentes expressões e conceitos que envolvem as práticas educativas realizadas no ambiente de trabalho. Uma dessas expressões é a Educação em Serviço, inicialmente utilizada para referir-se aos processos educativos nos serviços.

Ao comparar os princípios das práticas de EC e EPS observa-se que, quanto ao público-alvo, a EC trabalha de forma uniprofissional e a EPS, de forma multiprofissional. Quanto à inserção no

mercado de trabalho, a EC busca uma prática autônoma e a EPS, uma prática institucionalizada. A EC enfoca temas de especialidades e a EPS problemas de saúde. O objetivo principal da EC é a atualização técnico-científica e o da EPS é a transformação das práticas técnicas e sociais. A EC é esporádica e a EPS é contínua. A EC utiliza a metodologia fundamentada na pedagogia da transmissão através de aulas, conferências e palestras em locais diferentes dos ambientes de trabalho, e a EPS fundamenta-se na pedagogia centrada na resolução de problemas, geralmente através da supervisão dialogada e oficinas de trabalho, e é efetuada nos mesmos ambientes de trabalho. Quanto aos resultados, a EC espera atingir a apropriação passiva do saber científico e o aperfeiçoamento das práticas individuais, e a EPS visa à mudança institucional, à apropriação ativa do saber científico e ao fortalecimento das ações em equipe<sup>(9)</sup>.

Assim, neste estudo questionou-se: como as experiências de práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros nos serviços hospitalares estão relatadas nas publicações? Estas publicações descrevem as características das experiências desenvolvidas? Estas publicações tratam de relatos de EC ou EPS?

Assim, este artigo teve como objetivos: fazer um levantamento bibliográfico em periódicos nacionais sobre experiências de EC ou EPS relatadas por enfermeiros de serviços hospitalares; caracterizar os trabalhos encontrados segundo números de autores, população-alvo, locais de realização, objetivos propostos, metodologias de ensino e aprendizagem e avaliação utilizadas, carga horária das práticas desenvolvidas; e identificar se a proposta relatada estava subsidiada no conceito de EC ou de EPS.

Esta análise dos relatos de práticas educativas de enfermagem publicados em periódicos nacionais permitirá uma aproximação do desenvolvimento destas práticas, revelando o modo como essas estão acontecendo, suas características e seus fundamentos.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Esta modalidade de estudo busca informações em materiais já existentes e possibilita a organização

de dados de forma sistematizada e voltada para um tema específico em estudo. As etapas para a elaboração de uma revisão bibliográfica envolvem a definição do tema escolhido, a seleção das fontes, a leitura, o fichamento das informações relevantes e a análise de acordo com os objetivos propostos pelo estudo<sup>(10)</sup>.

A busca *on-line* dos dados foi realizada através do banco de dados LILACS, tendo como palavras chave: *Educação Continuada, Educação Permanente em Saúde e Serviços de Saúde*.

Para a seleção dos artigos da amostra do estudo foram seguidos alguns critérios de inclusão: estar diretamente relacionado com a área hospitalar; ter como autor principal enfermeiros; ter como característica relatar resultados de experiências de práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros envolvendo EC e

ou EPS; e ter sido publicado entre os anos de 1997 a 2007. Não fizeram parte deste estudo artigos como reflexões teóricas, revisões de literatura e outros.

A busca inicial dos artigos resultou no levantamento de 80 trabalhos cujo tema principal referia-se a EC e EPS nos serviços de saúde. Após a leitura dos resumos, foi feita a seleção dos artigos de acordo com os critérios de inclusão descritos anteriormente. Desta seleção resultaram 17 artigos. O quadro 1 ilustra as 17 referências que compuseram a amostra desta pesquisa.

Para análise dos artigos selecionados foram estabelecidos os seguintes tópicos: número de autores, ano, tema, local, revista de publicação, objetivo do estudo, carga horária, clientela atendida, estratégias usadas, recursos utilizados, formas de avaliação e resultados.

Artigos / Referências
<b>I</b> Koizumi MS et al. Educação Continuada da equipe de Enfermagem nas UTIs do Município de São Paulo. Rev.Latino-am. Enferm. 1998 julho; 6(3): 33-41.
<b>II</b> Davim RMB, Torres GV, Santos SR. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. Rev.Latino-am. Enferm. 1999 dez; 7(5): 43-49.
<b>III</b> Kurcgant P, Siqueira ILCP. Estratégias de capacitação de enfermeiros recém-admitidos em unidades de internação geral. Rev.Esc.Enferm.USP. 2005; 39(3): 251-7.
<b>IV</b> Cordella MP, Palota L, Cesarino CB. Medida indireta de pressão arterial: programa de educação continuada para a equipe de enfermagem em um hospital ensino. Arq.Ciênc.Saúde. 2005 jan/mar; 12(1): 21-6.
<b>V</b> Girade MG, Cruz EMNT, Stefanelli MC. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. Rev.Esc.Enferm.USP 2006; 40(1):105-10.
<b>VI</b> Bezerra ALQ. O contexto da educação continuada em enfermagem na visão dos gerentes de enfermagem e dos enfermeiros de educação continuada. Rev.Eletr.Enferm.[série on-line] 2002; 4(1):66-71. Disponível em <a href="http://www.fen.ufg.br">http://www.fen.ufg.br</a>
<b>VII</b> Souza MCB, Ceribelli MIPF. Enfermagem no centro de material esterilizado – a prática da educação continuada. Rev.Latino-am Enferm. 2004 set/out; 12(5):767-74.
<b>VIII</b> Tavares RR. O enfermeiro em diferentes unidades psiquiátricas: educação continuada e propagação do conhecimento. Ribeirão Preto; s.n; 2003.
<b>IX</b> Assad LG. O Hospital Universitário Pedro Ernesto: cenário de aprendizagem para o enfermeiro na prática assistencial. Rio de Janeiro; s.n; mar. 2003.
<b>X</b> Araújo LM. A (re) configuração da prática assistencial do enfermeiro da Clínica São Vicente: 1986-1997. Rio de Janeiro; s.n; outubro 2002.
<b>XI</b> Lorencette DAC. A importância e proposta de indicadores para avaliação dos serviços de educação continuada segundo gerentes dos serviços de enfermagem. São Paulo; s.n; 2002.
<b>XII</b> Thofehrn MB, Muniz RM, Silva RR. Educação continuada em enfermagem no hospital-escola: um diagnóstico. Rev.Bra Enferm;53(4):524-532, out.-dez.2000.
<b>XIII</b> Cassiani SHB, Pelá NTR. O aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras. Rev. Enferm UERJ; 5(2):479-486, dez. 1997.
<b>XIV</b> Figueiredo MAG. A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem no hospital de ensino de Juiz de Fora. Belo Horizonte; s.n; 2003.
<b>XV</b> Ricaldoni CAC. Educação permanente em enfermagem na área hospitalar: uma ferramenta para a qualidade da assistência. Belo Horizonte; s.n; 2004.
<b>XVI</b> Monteiro MI et al. Educação continuada em um serviço terceirizado de limpeza de um hospital universitário. Rev Latino-am Enferm;12(3):541-548, mai/jun.2004.
<b>XVII</b> Tanaka LH, Leite MMJ. O significado do termo desenvolvimento de pessoas na visão das enfermeiras de educação continuada. Acta Paul. Enferm; 14(3):52-59, set/dez. 2001

**Quadro 1.** Quadro demonstrativo da amostra de artigos selecionados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de trabalhos analisados, sete apresentam um único autor, o que corresponde a 41% da amostra, seguindo-se quatro trabalhos com dois autores (24%) e seis trabalhos com três ou mais autores (35%). Este dado indica que ainda grande parte dos enfermeiros publica de forma isolada, não participando de grupos de pesquisa e não discutindo e produzindo conhecimento de forma coletiva.

Entre os trabalhos estudados observou-se um aumento do número de artigos a partir do ano 2000, sendo que, dos 17 artigos selecionados, 12 (71%) foram publicados após o ano 2001. A principal clientela citada foi a equipe de enfermagem, seguida pelo enfermeiro e um caso de profissionais da área de limpeza do hospital.

Em relação ao local em que se desenvolveram as atividades dentro das instituições hospitalares, apenas sete (41%) trabalhos identificaram o setor dentro da instituição. Os setores indicados foram: Unidade de Terapia Intensiva, Maternidade, Psiquiatria e o setor administrativo, denominado no artigo como Gerência.

A carga horária correspondente para cada experiência de prática educativa relatada não é explícita nos artigos analisados. A maioria (88%) dos artigos não traz nenhuma informação sobre o número de horas ou tempo de atividade. Apenas dois (12%) trabalhos incluíram a informação do período em que a atividade educativa foi realizada. Um artigo refere o tempo de 30 dias para treinamento e atualização de pessoal, e o outro, 75 dias para capacitar enfermeiros recém-admitidos. Mesmo esses dois artigos que explicitaram o tempo em dias não mencionaram a carga horária específica nem a frequência com que as atividades educativas foram desenvolvidas - se diárias, semanais, quinzenais ou mensais. Esta falta de informação dificultou a análise da relação entre os objetivos propostos e o tempo dedicado para seu alcance.

Os objetivos das práticas educativas estão mostrados na tabela 1.

Os objetivos explicitados nos artigos permitem realizar uma reflexão acerca dos fundamentos que embasam estas práticas educativas. Pode-se inferir que algumas práticas estão mais relacionadas com os pressupostos da EC, utilizando terminologias como: treinamento

inicial, capacitação de profissionais recém-admitidos, atualização e aperfeiçoamento. Outros se aproximam dos princípios da EPS, quando expressam identificar as necessidades do serviço, embora não sejam claros quanto à participação do trabalhador nessa identificação de necessidades nem na construção da prática educativa realizada. Ainda, alguns artigos citam a melhoria da assistência como objetivo. Esta forma de expressar os objetivos de uma prática educativa mostra uma falta de especificidade quanto aos objetivos de aprendizagem desejados, uma vez que estes se confundem com os resultados ou contribuições esperados.

**Tabela 1.** Objetivos das práticas educativas explicitadas nos artigos 1997-2007.

Objetivos das práticas educativas	n	%
Realizar treinamento inicial e capacitar recém-admitidos	06	32,0
Atualizar e aperfeiçoar a prática profissional	06	32,0
Melhorar a qualidade da assistência	04	21,0
Identificar as necessidades do serviço	02	10,0
Melhorar a produtividade	01	5,0
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>

\*Houve artigos que explicitaram mais de um objetivo

Os objetivos de uma prática educativa identificam uma programação própria de educação para o desenvolvimento de pessoal de uma instituição<sup>(11)</sup>.

Embora dois (12%) artigos mencionem que a atividade educativa é um programa de EPS, ao analisar os objetivos propostos evidencia-se que a prática educativa realizada nos serviços hospitalares tem sido orientada pelos princípios da EC, ainda enfatizando as necessidades da organização e o aperfeiçoamento individual dos profissionais.

A persistência das práticas educativas em saúde guiadas pelo modelo biomédico hegemônico é resultante da influência capitalista no setor saúde, que serve aos interesses econômicos de mercado, e não às necessidades de saúde da população. Entre as características deste modelo destacam-se a fragmentação do cuidado, a desvalorização do usuário, a valorização das ações curativas, a tecnificação da assistência e a falta de autonomia por parte dos trabalhadores de saúde<sup>(12-13)</sup>. A EPS representa um avanço em busca da transformação deste modelo de atenção à saúde, de consolidação do Sistema Único de Saúde

(SUS) e, principalmente, do aprimoramento dos trabalhadores de saúde; no entanto, essa política ainda enfrenta inúmeros desafios para a superação do modelo consolidado<sup>(14)</sup>. O modelo biomédico funciona segundo a noção da pirâmide, em que o sistema é organizado verticalmente, desenhado com uma base formada pela atenção básica e o topo formado pelos serviços de alta complexidade, onde se concentram equipamentos e recursos técnicos. De acordo com esta concepção, os hospitais são considerados complexos e resolutivos, atendendo situações de risco de vida. Neste contexto, os conhecimentos técnicos são valorizados e necessários para o atendimento das doenças<sup>(15)</sup>. Já a EPS propõe o funcionamento horizontal dos recursos, das tecnologias e da disponibilidade dos trabalhadores em saúde<sup>(7)</sup> e sugere a articulação entre os três níveis de atenção à saúde: serviços básicos, ambulatórios de especialidades e hospitais - tudo isso no intuito de formar uma malha progressiva de cuidados que atue no sentido de atender às necessidades de saúde de cada pessoa<sup>(13)</sup>.

Como as experiências relatadas nos artigos analisados estão mais relacionadas com os pressupostos da EC, para organizá-las utilizou-se a classificação proposta por Chiavenato e colaboradores<sup>(11)</sup>: programas de orientação inicial, programas de treinamento e programas de aperfeiçoamento.

Os *programas de orientação inicial* visam informar as estruturas da instituição, direitos e deveres regentes, além de adaptação do profissional no ambiente de trabalho, seguindo as competências exigidas. Encontramos 32% da amostra estudada relacionados a este tipo de programa.

Os *programas de treinamento* têm como objetivo o preparo e melhora de sua atuação para o cargo exercido ou sua sucessão. Na amostra estudada, 36% dos artigos analisados tratavam desta prática de treinamento.

Os *programas de aperfeiçoamento* visam atualizar, aprimorar e ampliar as habilidades e os conhecimentos dos profissionais. Nesta abordagem de prática de aperfeiçoamento encontramos 32% dos artigos analisados. Pode-se observar que houve um equilíbrio entre as três classificações de práticas de EC, sem diferenças significativas entre elas.

As estratégias utilizadas nas propostas educativas não estão descritas de forma clara nos textos. Entre as estratégias citadas as mais usadas foram as que se referiam às formas de estímulos para o profissional no próprio ambiente de trabalho. Os termos encontrados frequentemente nos textos foram: interação, reflexão, desenvolvimento e motivação através de compensação e acúmulo de horas extras.

Da mesma forma, os recursos utilizados também não estão explicitados nos artigos de forma clara. Ainda assim, os objetivos e resultados esperados mostram discretamente o caminho percorrido para atender à prática educativa. Olhando-se para o todo dos artigos analisados consegue-se identificar alguns recursos utilizados: material didático escrito, palestras, reuniões, comissões e grupo de estudos.

A escolha das estratégias metodológicas e dos recursos a serem utilizados no desenvolvimento da aprendizagem está relacionada diretamente aos objetivos propostos e coloca em evidência a intencionalidade da prática educativa nos serviços de saúde, ou seja, uma forma teórica de ver o mundo<sup>(16)</sup>.

Ao comparar as estratégias metodológicas adotadas na EPS e na EC observa-se que a EPS trabalha com a problematização e com a aprendizagem significativa, ao contrário da EC, que está fundamentada na pedagogia tradicional de transmissão de conhecimento<sup>(5,9)</sup>. Na EC, as ações educativas são elaboradas por pessoas que estão distantes dos problemas locais, dificultando sua capacidade de atender às necessidades de saúde da população<sup>(15)</sup>.

A problematização da realidade é fundamental para despertar o desejo de mudança, pois faz emergir no sujeito a sensação de incômodo, a percepção de que sua prática não está sendo suficiente para dar conta dos desafios de seu trabalho, apesar da incerteza do caminho a ser trilhado. O incômodo só pode ser despertado quando ele é percebido e vivido de forma intensa. A vivência e a reflexão sobre as práticas de trabalho são os caminhos ideais para produzir insatisfações e disposição para elaborar alternativas que visem enfrentar os desafios<sup>(14)</sup>.

Vale ressaltar que a reflexão deve acontecer no coletivo, pois dessa forma identificam-se com maior fidedignidade os problemas presentes num

determinado local, além de se estimular a participação de todos os sujeitos<sup>(15)</sup>.

Quanto às estratégias de avaliação utilizadas, nenhum artigo analisado explicita tal prática nem trata da relação dos resultados esperados com os resultados alcançados. Os artigos relatam a experiência de forma genérica, como se sua avaliação dependesse unicamente de sua execução.

A avaliação é um desafio constante e grande parte das dificuldades está relacionada a processos que envolvem interesses, motivações, desejos, conceitos e expectativas entre quem ensina e quem aprende<sup>(17)</sup>.

Considerando-se a predominância da EC nas práticas educativas realizadas nos hospitais, é relevante ressaltar alguns aspectos que contribuam para o alcance de suas metas.

Na EC é importante a interação de recursos humanos, materiais, físicos e financeiros. A prática educativa conduzida pela enfermeira da própria equipe facilita o vínculo, possibilitando uma melhor percepção e avaliação da realidade e das necessidades do grupo. Os materiais didáticos facilitam a aprendizagem, contendo sempre o conteúdo apresentado. A adequação dos recursos físicos proporciona um ambiente tranquilo, confortável e de preferência referencial para a atividade educacional. O direcionamento dos recursos financeiros institucionais facilita a aquisição de materiais didáticos e possibilita atrativos para convidados como palestrantes, entre outras condições<sup>(18)</sup>.

Destaca-se que, nos artigos analisados, o planejamento das atividades educativas não expressa esta relação entre os recursos humanos, administrativos, materiais, físicos e financeiros da instituição. Assim, enfatiza-se esta necessidade para a eficácia tanto de uma programação de EC como de EPS. Sendo assim, não basta ter instituído o programa de EC ou de EPS, ele precisa ser assumido em todas as suas etapas. Algumas lacunas encontradas neste estudo interferem diretamente no resultado da prática educativa e poderiam ser previstas com a realização de um planejamento completo e claro. Para que isto se concretize é necessário que o enfermeiro reconheça sua função educativa entre as suas atividades laborais e partir desse reconhecimento busque capacitação em outras áreas de conhecimento para desenvolver

habilidades na utilização de outras ferramentas de trabalho que não sejam somente as específicas da área de enfermagem. Ele precisa aproximar-se da área da educação, da área social, da humana e outras.

A compreensão dos conceitos que orientam uma prática profissional permite a articulação de ações transformadoras alicerçadas em trajetórias metodológicas de trabalho que assegurem o diálogo, a participação e o desenvolvimento de uma consciência crítica<sup>(19)</sup>.

Ressalta-se também a necessidade de os enfermeiros das instituições hospitalares apropriarem-se dos princípios da EPS. Não se trata de excluir os programas de EC, mas sim, de incluir as práticas da EPS no ambiente de trabalho hospitalar. É ímpar que o enfermeiro que atua nesta área atualize-se em relação às políticas públicas que estão sendo incentivadas e implementadas no país.

É necessário o debate sobre as ações em saúde incluindo os diversos profissionais e grupos sociais para a construção de projetos coletivos que caminhem em direção a uma sociedade mais justa. É urgente romper fronteiras, aproximar visões de mundo, estreitar saberes e interconectar valores e culturas. Assim, pode-se criar uma trajetória para alcançar o tão almejado convívio solidário e plural<sup>(20)</sup>.

Este estudo apresenta algumas limitações em relação ao material analisado. Sugere-se que novos estudos com outras formas de abordagem busquem aprofundar esta questão.

## CONCLUSÕES

A análise das experiências das práticas educativas, publicadas em periódicos nacionais, realizadas nas instituições hospitalares permite concluir que: estas práticas ainda seguem a lógica da EC; seu planejamento não é totalmente completo; há falta de informação sobre carga horária, estratégias metodológicas e de avaliação, recursos e resultados esperados; e o enfermeiro ainda publica de forma isolada.

Pode-se também observar que, apesar de o enfermeiro participar e organizar atividades educacionais dentro de instituições hospitalares, a publicação de relatos de experiências sobre esta temática ainda é pequena.

Os artigos analisados remetem à reflexão sobre a necessidade de práticas educativas transformadoras, e não apenas reprodutoras de um fazer acrítico dentro do ambiente de trabalho. Não se trata da exclusão de atividades de treinamento e capacitação para recém-admitidos, atualizações tecnológicas, mas sim, da inclusão de práticas educativas voltadas para os princípios da EPS. A abertura de espaços para a reflexão coletiva sobre a produção do cuidado e a discussão das dificuldades e das barreiras que permeiam o processo de trabalho em enfermagem e em saúde possibilita o cuidado com o próprio trabalhador. Este, sentindo-se cuidado e refletindo sobre a sua prática, pode

criar novos valores de compromisso com o ato de cuidar de indivíduos, famílias e coletividade.

O enfermeiro necessita assumir o seu papel como educador, tanto na participação de práticas educativas com a equipe como na educação em saúde realizada com os usuários. Não é uma questão apenas de planejamento formal, mas da utilização consciente de conhecimentos embasados em concepções transformadoras que viabilizem a participação das pessoas de forma democrática, sejam elas membros da equipe ou usuários, buscando dar significado ao aprendizado, acompanhando os resultados e realizando avaliações coletivas constantes.

---

## EDUCATIONAL PRACTICES ACCOMPLISHED BY HOSPITAL NURSES PUBLISHED IN NATIONAL JOURNALS

### ABSTRACT

This study had the purpose to accomplish a bibliographical survey in national journals on experiences of educational practices told by nurses of hospital services. The database used was LILACS and the key words were: continuous education, permanent education and health services. The criteria for the selection of the articles were: to be directly related with the hospital area; to have nurses as main authors; to report results of experiences of educational practices and; to be published from 1997 to 2007. The samples consisted of 17 articles. The analysis of the published experiences allows concluding that: the educational practices still follow the logic of the Continuous Education; its planning is not totally complete; there is lack of information on workload, methodological strategies and of evaluation, resources and expected results and; nurses still publishes in an isolated way. The analyzed articles lead to the reflection of a need of transforming educational practices and not just being reproductive of an uncritical performance at the working environment. It does not have to do with excluding Continuous Education activities, but, with the inclusion of practices of Continuous Education in Service in the hospital work environment, with the effective participation of the workers.

**Key words:** Education Continuing. Health Services. Health Education. Nursing.

---

## LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEROS DEL ÁREA HOSPITALARIA PUBLICADOS EN PERIÓDICOS NACIONALES

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo hacer un análisis bibliográfico en periódicos nacionales sobre experiencias de prácticas educativas relatadas por enfermeros de servicios hospitalarios. Se utilizó el banco de datos las LILACS y las palabras claves: educación continuada, educación permanente y servicios de salud. Los criterios para la selección de los artículos fueron: estar relacionado directamente con el área hospitalario; tener como autor principal enfermero; tener como característica relatar resultados de experiencias de prácticas educativas y; haber sido publicado entre los años de 1997 a 2007. Hicieron parte de la muestra 17 artículos. El análisis de las experiencias publicadas permite concluir que: las prácticas aun siguen la lógica de la Educación Continuada; su planeamiento no es totalmente completo; hay falta de información sobre la carga horaria, estrategias metodológicas y de la evaluación, recursos y resultados esperados y; el enfermero aun publica de forma aislada. Los artículos analizados apuntan para la reflexión de la necesidad de prácticas educativas transformadoras y no sólo reproductoras de un hacer acrítico dentro del ambiente de trabajo. No se trata de la exclusión de actividades de la Educación Continuada, pero sí, de la inclusión de prácticas de la Educación Permanente en Servicio en el ambiente de trabajo hospitalario con la participación efectiva de los trabajadores implicados.

**Palabras clave:** Educación Continua. Servicios de Salud. Educación en Salud. Enfermería.

---

## REFERÊNCIAS

1. Kurcgant P. Educação Continuada: caminho para a qualidade. Rev Paul de Enf. 1993;12(2):66-71.

2. Koizumi MS, Kimura M, Miyadahira AMK, Cruz DALM. Educação Continuada da equipe de Enfermagem nas UTIs do Município de São Paulo. Rev Latino-am de Enferm. 1998 julho; 6(3): 33-41.

3. Ittavo J. Inserção de enfermeiros recém-graduados, admitidos em área hospitalar: um programa de educação conscientizadora [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, 1997.
4. American Nurses Association (ANA). Council on Continuing Education of Staff Development. Roles and responsibilities for continuing education and staff development across all settings. Washington, D.C : The Association, 1992. p. iii, 13-14. (ANA publication -- no. COE-16 10M).
5. Ribeiro ECO, Motta JJJ. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. [Internet]. [acesso 2008 abr. 13]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/eapp>.
6. Santiago MMA, Lopes GT, Caldas NP. Educação em enfermagem através da REBEn: 1990-2001. Rev Bras de Enferm. 2002;55(3):336-343.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004.
8. Ministério da Saúde. 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 da Educação Permanente em Saúde: Pólos de Educação permanente em Saúde. Brasília, 2004.
9. Almeida MJ. Educação permanente em saúde: um compromisso inadiável. Olho Mágico. 1999;5(supl):41-42.
10. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos da metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2001.
11. Chiavenato I, editor. Recursos Humanos. São Paulo: Atlas; 2005
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – trabalho e relações na produção do cuidado. Brasília, 2005.
13. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface –comun. Saúde. educ. 2005;9(16):161-177.
14. Merhy EE; Feuerweker LCM; Ceccim RB. Educación permanente en salud – una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud colect La Plata. 2006;2(2):147-160.
15. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – Desenhos organizativos da atenção à saúde. Brasília, 2005.
16. Mendonça FF. Formação de facilitadores de educação permanente em saúde: percepções de tutores e facilitadores. [dissertação]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2008.
17. Higarashi IH. O processo de ensino-aprendizagem em situação de estágio em enfermagem: discussões teóricas acerca do processo avaliativo. Ciênc Cuid e Saúde. 2005;4(1):95-103.
18. Silva LAA, Saupe R. Proposta de um modelo andragógico de educação continuada para a enfermagem. Texto & contexto enf. 2000;(2):478-84.
19. Silveira RS, Lunardi VL, Martins CR, Maia AR, Mano PS. Conceptualizando a prática da enfermagem a partir de Paulo Freire. Ciênc Cuid e Saúde. 2005;4(2): 156-162.
20. Meirelles BHS, Erdmann AL. Redes sociais, complexidade, vida e saúde. Ciênc Cuid e Saúde. 2006;5(1):67-74.

---

**Endereço para correspondência:** Mara Lúcia Garanhani. Rua Raposo Tavares, 445, apto 22, Centro, CEP 86010-580, Londrina, Paraná. E-mail: maragara@dilk.com.br

**Data de recebimento:** 01/08/2008

**Data de aprovação:** 27/04/2009