

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

ADRIANA ALVES DOS SANTOS

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TERAPIA INTENSIVA: REVISITANDO DADOS E
REAPRENDENDO CONCEITOS**

PORTO ALEGRE

2010

ADRIANA ALVES DOS SANTOS

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TERAPIA INTENSIVA: REVISITANDO DADOS E
REAPRENENDO CONCEITOS**

Trabalho de conclusão do curso de
Especialização em Práticas Pedagógicas
para Educação em Serviços de Saúde.
Orientadora: Ms Vanderléia Laodete
Pulga Daron. Co-orientadora: Lúcia
Ines Schaedler.

PORTO ALEGRE

2010

RESUMO

A Educação permanente em saúde é conceituada por Tavares (2006) como um processo educativo contínuo, de revitalização e superação pessoal e profissional, com objetivo de qualificar, reafirmar ou reformular valores. A educação permanente em saúde é importante para os profissionais de enfermagem, na medida em que pretende transformar o processo de trabalho, orientando-o para a melhoria da qualidade dos serviços, para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde (Pease; Moraes; Crivellaro, 2009). Esta pesquisa tem como objetivo identificar as publicações que tratam do tema educação permanente em saúde e enfermagem em terapia intensiva, existentes nas bases de dados BVS, LILACS, Google ACADÊMICO e SCIELO entre 2005 e 2009. Foi realizada uma pesquisa exploratória com ênfase no levantamento bibliográfico. Os descritores utilizados para a busca foram Educação permanente, Educação permanente em Terapia Intensiva, Educação permanente Enfermagem, Educação permanente em saúde. Foram encontrados entre artigos, teses e monografias 401 unidades de materiais. Após a leitura dos resumos e análise destes materiais iniciou-se o processo de fichamento que constou: o título da publicação, ano, revista, tema/assunto, local de publicação, categoria profissional e titulação do primeiro autor. É notável o quanto a educação permanente se destaca quantitativamente em todas as bases de dados. Considerando que a educação permanente está relacionada à melhoria do processo de trabalho e não necessariamente a formação no trabalho fica claro que para que haja educação permanente nos serviços é preciso que se faça um entendimento das diferentes propostas que são elas, educação permanente, continuada e em serviço. Com esta pesquisa, percebe-se que é fundamental uma reflexão sobre os processos de trabalho na terapia, uma vez que o profissional que ali atua tem um potencial de excelência para rever e mudar sua prática pensando no paciente grave como pessoa que está inserida na família e na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Educação permanente em saúde; Equipe de Enfermagem, Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	7
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 REVISITANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	10
3.2 REVISITANDO DIFERENTES PROCESSOS EDUCATIVOS EM SERVIÇOS	14
3.2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	14
3.2.2 EDUCAÇÃO CONTINUADA	18
3.2.3 EDUCAÇÃO EM SERVIÇO	19
4 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, PROCESSO DE TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	21
5 PERCURSO METODOLÓGICO	25
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
8 REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

Para Motta (2002) “há uma longa história a ser contada sobre a absorção da educação permanente pelo setor saúde”. O autor destaca que “a matriz genealógica no setor educacional tomava a educação com o sentido de processo, que envolve historicidade, mutações, sendo preciso considerá-la como representando algo inacabado, como a sua própria condição de existência”.

Concordamos com os autores como Cegano, Siqueira e Vaz (2005) quando afirmam que pode se considerar a educação como transformadora das práticas sociais de maneira indireta, ao agir sobre os sujeitos dessa prática. Neste sentido, educação é uma atividade mediadora entre o indivíduo e a sociedade, ou seja, a educação desenvolve-se no sujeito, e ele, por meio de seu conhecimento, age e transforma o meio em que vive. Assim, percebe-se a educação como um processo dinâmico e contínuo de construção do conhecimento, por intermédio do desenvolvimento do pensamento livre e da consciência crítico-reflexiva, e que, pelas relações humanas, leva à criação de compromisso pessoal e profissional, capacitando a pessoa para a transformação da realidade em que vive.

Como diz Merhy (2000), o cuidado em saúde sempre é relacional, há uma troca, ou seja, há uma certa circularidade no cuidado que requer postura de abertura e constante processo de qualificação dos profissionais de saúde. Daí a importância do desenvolvimento de processos educativos de diversas modalidades, sejam atividades de educação permanente, continuada ou em serviço. Considerando diferentes contextos e as especificidades de cada desenho educativo, todas podem ser consideradas fundamentais na e para a qualificação do atendimento prestado pela equipe de saúde. No caso específico do trabalho realizado pela enfermagem junto às pessoas internadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), que se encontram muitas vezes entre a vida e a morte, ou seja, em situações de extrema vulnerabilidade e fragilidade a qualidade do cuidado impõe um conjunto de exigências e desafios para os profissionais que atuam nesta área. A busca de alternativas para os problemas enfrentados no cotidiano dos processos de trabalho, demandam atenção especial principalmente quando se trata de questões relacionadas às atividades executadas por profissionais de saúde e, mais ainda, neste espaço peculiar de cuidado. Mudanças de processos de trabalho muitas vezes são necessárias para a melhoria da assistência prestada pela equipe multiprofissional aos usuários dos sistemas de saúde.

No entanto, para que haja mudança no fazer diário nas ações da equipe de enfermagem é fundamental o comprometimento da equipe e do serviço como um todo e é neste sentido que enfatizamos a importância de processos de educação em permanente em saúde.

A educação permanente em saúde é componente essencial nos programas de formação e desenvolvimento de trabalhadores das instituições. Ela deve ser considerada como elemento fundamental para o alcance de um trabalho de melhor qualidade e fator influente na aprendizagem e nas mudanças. Isso só se alcança com a prática constante da reflexão sobre os processos de trabalho, o conhecimento atualizado, acrescido da especialização clínica possibilita a construção de autonomia e protagonismo de trabalhadores (as) a fim de que encontrem sentido no trabalho que realizam, para que estes trabalhem com prazer e, assim, poderão cuidar melhor das pessoas.

Por outro lado, a demanda e pressões por respostas rápidas – necessárias na e para a resolução de problemas – têm induzido a reprodução de modelos consolidados de educação no trabalho em que deixam de ser explicitados os conceitos e dinâmica empregados em processos de Educação Permanente em Saúde. Assim, educação permanente, continuada ou em serviço são conceitos utilizados como se fossem sinônimos. No modelo convencional de educação continuada, geralmente o trabalho é compreendido como aplicação do conhecimento teórico especializado e é possível encontrarmos elementos para avaliar que, o grande investimento na capacitação de recursos humanos, não tem se traduzido em mudanças efetivas na qualidade da prestação de serviços ou nos processos de trabalho em saúde. “Em outras palavras, a atualização é útil, mas não necessariamente tem o potencial de transformar as práticas nos serviços” (MOTTA, 2002).

Em nossa opinião, o processo educacional é um componente essencial em propostas de qualificação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. O desenvolvimento da equipe de enfermagem é um dos fatores que pode assegurar a qualidade do atendimento aos usuários e a sobrevivência da instituição em cenários de mudanças produzidas pela competitividade.

Entendemos que é possível perceber a influência da educação permanente em saúde na prática de cuidar na unidade de terapia intensiva ao refletirmos sobre a necessidade de mudança de processo e de transformação do fazer do profissional de enfermagem. Este estudo surge deste

entendimento e do desejo de dar visibilidade a educação permanente como ferramenta para qualificação da assistência.

2 JUSTIFICATIVA

A escolha da educação permanente em saúde se deu através da experiência como enfermeira responsável tanto pela assistência quanto por atividades educativas, como capacitações e processos de educação permanente na Unidade de Terapia Intensiva - UTI do Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC, em Porto Alegre. A unidade é composta de 28 leitos, sendo 01 leito de isolamento. Os usuários atendidos são pacientes adultos, e na maioria das vezes idosos. A equipe de saúde que assiste estes pacientes é composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas.

Percebe-se que muitos profissionais de nível técnicos preocupam-se cursar o ensino superior para o seu crescimento profissional. Porém, há uma dificuldade de adesão da equipe de enfermagem aos programas de capacitações oferecidos pela instituição, da mesma forma, a baixa procura da equipe de técnicos de enfermagem em atividades como congressos, simpósios ou jornadas na área de terapia intensivas. Essas atividades sem dúvida acrescentam em seu crescimento profissional, melhorando a assistência prestada ao doente grave.

Por estar inserida em uma equipe com grande número de profissionais observava certa dificuldade em colocar em prática ações educativa, assim como uma restrita visão no que se refere aos problemas e necessidades educacionais da equipe de enfermagem como um todo. Mas também, percebe-se a melhora da qualidade na assistência ao usuário quando oportunizado a prática da educação. E por considerar de extrema importância a aplicabilidade da educação permanente dentro do serviço de terapia intensiva, acreditamos no seu potencial transformador e de mudança de atitude e comportamento nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, pretendo apresentar a relevância da educação permanente frente à qualidade da assistência prestada.

No caso específico dos profissionais da equipe de saúde que atuam na unidade de terapia intensiva do HNSC, têm o compromisso de garantir a qualidade da assistência prestada ao doente em situação crítica. Os profissionais da enfermagem que atuam em unidade de terapia

intensiva trabalham em um ambiente de tensão, uma vez que cuidar de um doente em estado grave exige habilidades técnicas, capacidade de concentração e preparo do trabalhador.

Para muitos profissionais, a UTI é considerado um ambiente hostil por se tratar de um lugar de trabalho onde muitas vezes são enfrentadas situações muito perto do limiar entre a vida e a morte. Assim, o profissional também deve estar bastante preparado no que diz respeito às questões psicológicas, pensando não só no cuidar do outro, mas também no cuidar de si mesmo.

Na unidade de terapia intensiva são extremamente importantes no cuidado as tecnologias duras e o uso adequado de equipamentos como: ventiladores, monitores, bombas de infusões, máquinas de hemodiálise entre tantas outras aparelhagens. Coloca-se, portanto, a exigência de aprender e dominar tais equipamentos e tecnologias e, ao mesmo tempo não esquecer que a pessoa portadora de uma doença é parte central de todo o processo e, é ela que está nesse meio necessitando do nosso saber, do nosso cuidado, da nossa atenção e do nosso carinho. A família, em sua fragilidade, participa deste contexto, na grande maioria das vezes, sem apoio e sem entendimento do universo que é a terapia intensiva.

A realidade das práticas do profissional de enfermagem nas unidades de terapia intensiva vem mudando ao longo dos anos, o cuidado tornou-se fragmentado, centrado nas especialidades, no cuidado automático, na rotina diária, onde o profissional apresenta-se, em algumas situações, despreparado para lidar com doente em situação crítica e com a família. Diante desse cenário a educação permanente em saúde apresenta-se como ferramenta fundamental para dar suporte à realização de nossas práticas.

A educação permanente como processo educativo que pode ocorrer dentro dos espaços de trabalho, tem como desafio estimular o desenvolvimento dos profissionais sobre um contexto de responsabilidades e necessidades de atualização, uma vez que, a educação é um processo de reflexão e crescimento com ciclos de mudanças e transformações, considerando para isso o serviço, o trabalho, o cuidado, a educação e principalmente a qualidade da assistência prestada ao doente crítico.

Assim, neste estudo pretende-se fazer um levantamento dos processos de educação permanente na unidade de terapia intensiva e identificar através da pesquisa bibliográfica o quanto ela contribui ou não para melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário.

Com base nestes elementos será possível diagnosticar os fatores que favorecem ou dificultam a inserção dos enfermeiros e técnicos de enfermagem em ações de educação permanente promovidas pela instituição ou fora dela.

Portanto, coloca-se como fundamental realizar um estudo bibliográfico sobre este tema e a partir daí propor mudanças de processo de trabalho re-significando o saber e o fazer na unidade de terapia intensiva.

Sabe-se que estratégias como revisão de processos e ações educativas em serviços são fundamentais para que ocorram mudanças nas práticas desses profissionais e, conseqüentemente, na forma de cuidar. Nesta perspectiva, a educação permanente serve como base para melhorar a assistência prestada ao doente crítico.

Esta pesquisa bibliográfica tem como objetivo identificar as publicações existentes nas principais bases de dados da saúde entre 2005 e 2009 em relação à educação permanente no campo da saúde e na terapia intensiva. Os objetivos específicos desta pesquisa são:

- Relacionar o processo de educação permanente e sua aplicação na equipe de enfermagem e terapia intensiva;
- Verificar e analisar as tendências de educação permanente encontradas nos materiais pesquisados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (biblioteca virtual de saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Google acadêmico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 REVISITANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Ao pensar e refletir sobre a educação permanente em saúde nos deparamos com temas diretamente ligados a esse processo, que são educação em serviço e educação continuada.

Para Ceccim (2005), a educação permanente em saúde pode corresponder a Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um processo de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar. Pode corresponder a educação continuada, quando esta pertence à construção objetiva de quadros institucionais e a de carreiras.

Para Violeta (2009) o conceito de educação permanente se constituiu na área da saúde, a partir da compreensão do contexto histórico em que foi gestado. O conceito foi relacionado com os diferentes modelos de saúde implantados no Brasil e a visão de formação profissional a eles correspondentes. Destacaremos a estruturação desse conceito a partir de sua utilização pela Organização Panamericana de Saúde em meados da década de 1980, contexto marcado pela necessidade de se utilizar um novo vocábulo para implantar as mudanças que o setor da saúde iria ter que enfrentar com as transformações que vinham ocorrendo no capitalismo.

Ao buscarmos um breve resgate histórico da educação permanente em saúde, é possível perceber, que antes do conceito de educação permanente em saúde, a concepção vigente era de educação continuada e estava ligada a um tipo de formação necessária ao modelo de saúde implantado no Brasil na década de 50/60: o modelo hospitalar. Embora, o conceito de educação continuada ainda não fosse utilizado começava a se constituir devido à necessidade de se estimular à formação em serviço do pessoal de saúde para atender a expansão do modelo hospitalar no país.

Num segundo momento, correlacionamos a incorporação do conceito de educação continuada com o novo modelo de atenção à saúde que começa a ser indicado pelos organismos internacionais: o modelo da medicina comunitária. Destacamos a importância desse conceito para a implantação de um novo tipo de formação que far-se-ia necessária para operar as mudanças no modelo. Sublinhamos ainda a utilização do conceito pelo movimento da Reforma Sanitária que, defendendo uma visão ampliada de saúde, passa a enfatizar a necessidade da educação continuada como um dos instrumentos necessários para reformulação dos serviços. O Ministério da Saúde em 2006 destaca que na década de 80 deixou um profundo debate e uma séria renovação nos enfoques e estratégias da capacitação do pessoal da saúde. A Educação Continuada foi objeto de análise crítica por estar centrada na transmissão de conhecimentos atualizados, mas distanciada dos problemas concretos dos serviços e por dedicar-se, quase que exclusivamente, à capacitação de médicos, sem enfoque multidisciplinar. Estes questionamentos levaram à construção coletiva do enfoque e metodologias de Educação Permanente, contribuindo com a preparação de adultos para o aprendizado no contexto da prática. Este novo paradigma é fruto da visão.

O termo educação continuada é abandonado, devido a estar muito arraigado a um tipo de formação ligada ao modelo hospitalocêntrico e passam a utilizar o conceito de educação permanente. No começo da década de 1990, algumas experiências educativas são implementadas no Brasil com o fito de contribuir para a reconceituação e a discussão da prática educativa nos serviços de saúde. O último movimento do estudo analisa a difusão da educação permanente no Brasil quando este assume, em 2003, um caráter de política governamental, apresentando-se como uma estratégia para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão e controle social no setor saúde (VIOLETA, 2009).

Em fevereiro de 2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente, através da Portaria 198/GM/MS, com a finalidade de formar e capacitar profissionais da saúde para atenderem às reais necessidades da população, conforme os princípios do SUS. A formação é entendida como um processo contínuo que ocorre no transcorrer da vida e não se reduz a um curto espaço de tempo, ou seja, à duração de um curso, e é vinculada tanto ao desenvolvimento profissional como ao crescimento pessoal (AMESTOY, 2008)

A Política Nacional de Educação Permanente consiste em uma proposta que visa à transformação do trabalho na área da saúde, estimulando a atuação crítica, reflexiva,

compromissada e tecnicamente eficiente, o respeito às características regionais e às necessidades específicas de formação dos trabalhadores. Para que isto ocorra efetivamente, torna-se necessário descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica entre os trabalhadores, gestores e serviços e possibilitar também a participação social (BRASIL, 2007).

Com a regulamentação do SUS, através da Lei 8080/90, tornou-se premente a organização de processos educativos para se implantar e implementar o SUS, com vistas ao modelo assistencial preconizado e também para atender ao artigo 200 que regulamenta “que é função dos municípios ordenar e formar os recursos humanos” para que possam atuar no SUS. Passa, então, aos Municípios uma grande responsabilidade, como também a preocupação de estarem buscando parceiros para a nova empreitada, que é a de capacitar seus profissionais de acordo com as diretrizes e os princípios do SUS para atuarem no modelo assistencial de saúde proposto (FARAH, 2003)

Uma vez implantada a política de educação permanente em saúde, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), pretende “apoiar e financiar as iniciativas e ações apresentadas e pactuadas nos Pólos para formação, capacitação e mudanças nos currículos de formação (BRASIL, 2004).

A Portaria nº 198/GM/MS em 13 de fevereiro de 2004 institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e da outras providencias.

A Educação Permanente é entendida como “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho”. Segundo esta Portaria, em seu artigo 1º, a condução locorregional da política de educação permanente será efetivada mediante um Colegiado de Gestão, configurado como Pólo de Educação Permanente em Saúde para o Sistema Único de Saúde, visto como instância interinstitucional e locorregional/roda de gestão.

Estes Pólos terão como funções:

- Identificar necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;

- Mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde;
- Propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção básica;
- Articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola;
- Formular políticas de formação e desenvolvimento de formadores e de formuladores de políticas, fortalecendo a capacidade docente e a capacidade de gestão do SUS em cada base locorregional;
- Estabelecer a pactuação e a negociação permanente entre os atores das ações e serviços do SUS, docentes e estudantes da área da saúde;
- Estabelecer relações cooperativas com as outras articulações locorregionais nos estados e no país (BRASIL, 2004).

Segundo Ricaldoni e Sena (2006), compreende-se que a educação é uma estratégia para que o indivíduo tenha maior capacitação e maior possibilidade de construir-se dentro do mundo do trabalho, como sujeito que constrói e desconstrói, em um movimento dinâmico e complexo mediado, por valores políticos, culturais e éticos. A educação dos trabalhadores é fator essencial para o desenvolvimento da sociedade que vive em constantes transformações. No mundo do trabalho, a possibilidade de educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias, e a própria pressão social deve desencadear processos que assegurem a cidadania. As necessidades emergentes de mudanças sociais e educacionais não se restringem a aspirações do adulto em um mundo de transformações.

O mundo atual do trabalho exige profissionais cada vez mais qualificados que assumam funções que requerem alto nível de conhecimento técnico e científico. Nesse contexto de transformações e mudanças da sociedade, a educação surge como instrumento para produzir um desenvolvimento quanti-qualitativo associado à crescente demanda e às necessidades do mercado (ROSCHKE, DAVINI, HADDAD 1994).

Na esfera da educação e da saúde as tecnologias (ações fundamentadas cientificamente) e os indicadores de qualidade do processo de trabalho geram a acumulação de conhecimentos, o qual se manifesta como serviço prestado, fazendo com que o profissional busque novas habilidades e um maior aperfeiçoamento de suas práticas.

Deste modo se faz necessário que esses profissionais tenham acesso a novos conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais, é com esse objetivo que a educação permanente e continuada deve ser vista pela direção e gestores, como uma forte aliada e um veículo de comunicação para o alcance da qualidade e objetivos organizacionais, partindo de todo referencial teórico e da experiência exercida durante as práticas de cuidado (CARNEIRO, 2006).

Para Ceccim e Ferla (2006) A ‘educação permanente em saúde’ precisa ser entendida, ao mesmo tempo, como uma ‘prática de ensino-aprendizagem’ e como uma ‘política de educação na saúde’. Ela se parece com muitas vertentes brasileiras da educação popular em saúde e compartilha muitos de seus conceitos, mas enquanto a educação popular tem em vista a cidadania, a educação permanente tem em vista o trabalho.

3.2 REVISITANDO DIFERENTES PROCESSOS EDUCATIVOS EM SERVIÇOS

3.2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A questão da educação para profissionais de saúde vem evoluindo ao longo do tempo, se modificando e sendo acrescida de informações de acordo com o momento sócio-econômico-político vivenciado no país. Essa evolução resultou em conceitos diversos, que são utilizados, em determinados momentos, como sinônimos e, em outros, como concepções diferentes: educação em serviço, educação continuada e educação permanente (FARAH, 2003).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL, 2006).

A Educação Permanente é conceituada por Tavares (2006) como um processo educativo contínuo, de revitalização e superação pessoal e profissional, de modo individual e coletivo, com objetivo de qualificação, reafirmação ou reformulação de valores, construindo relações integradoras entre os sujeitos envolvidos para uma praxe crítica e criadora.

Além de reforçar a relação das ações de formação com a gestão do sistema e dos serviços, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social. A educação permanente é importante para os profissionais de enfermagem, pois ela tem como objeto de transformação do processo de trabalho, orientando para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde (PEASE, MORAIS, CRIVELLARO, 2002).

De acordo Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação permanente, continuada e em serviço, podem motivar a transformação pessoal e profissional do sujeito, buscando alternativas para minimizar as dificuldades existentes na realidade de ensino do hospital-escola e da unidade de ensino, pensando numa enfermagem com propósitos e objetivos comuns, que devem ser alcançados por todos os integrantes.

A educação permanente, mais do que atualização, é um compromisso pessoal a ser aprendido, conquistado com as mudanças de atitudes que emergem das experiências vividas, mediante a relação com os outros, com o meio, com o trabalho, na busca da transformação pessoal, profissional e social.

A Educação Permanente em Saúde é uma nova estratégia para a formação e desenvolvimento das práticas educativas, devendo ser tomada como um recurso inovador para a gestão do trabalho, entendendo que o aprender e ensinar se incorpora ao cotidiano das organizações e ao trabalho (SILVA, CONCEIÇÃO, LEITE 2008).

A Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica por dentro do setor, isto é, entre seus trabalhadores, entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde, entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitirá constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede-escola (CECCIM, 2005).

Para o Ministério da Saúde a Educação Permanente em saúde

“...é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações” (BRASIL, 2007 p. 18).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, a educação Permanente em Saúde é realizada:

“...a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho” (BRASIL, 2006 p. 22).

Segundo Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação permanente engloba a educação continuada e a em serviço, respectivamente, uma formal e outra informal, complementando as necessidades do profissional. As duas formam a educação permanente, pois a pessoa está permanentemente adquirindo e construindo conhecimento. Está relacionada ao profissionalismo, compromisso e envolvimento com a profissão, bem como ao prazer pelo trabalho, conduzindo ao desejo de estar sempre atualizado, informado e evoluindo profissionalmente. Além disso, há a exigência do mercado de trabalho, que seleciona os melhores profissionais.

Para Ricaldoni e Sena (2006) a educação permanente tem sido considerada um instrumento para várias mudanças e transformações na sociedade no que diz respeito ao processo de trabalho. Este desenvolvimento está associado a uma crescente demanda ligada as necessidades de saúde da população.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) como política de governo, foi instituída em 13 de fevereiro de 2004 pelo Ministério da Saúde, sendo alterada recentemente em 20 de agosto de 2007 e se configura como uma estratégia para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política visa trabalhar, transformar e qualificar as práticas de saúde dentro do quadrilátero formado por gestores, acadêmicos, profissionais e representantes sociais (BRASIL, 2007).

A educação permanente é um desafio que visa estimular a consciência dos profissionais, pela sua responsabilidade no processo permanente de sua capacitação, para isso é necessário repensar alguns métodos e estratégias utilizadas hoje nos serviços de saúde para educação

permanente, tendo como estrutura o próprio local de trabalho, no qual é indispensável à reflexão de como aprender a trabalhar (RICALDONI e SENA, 2006).

O conceito de Educação Permanente em Saúde foi adotado para dimensionar esta tarefa, não no prolongamento do tempo ou carreira dos trabalhadores, mas na ampla intimidade entre formação, gestão, atenção e participação nesta área específica de saberes e de práticas, mediante as intercessões promovidas pela educação na saúde (a educação intercede pela saúde, ofertando suas tecnologias construtivistas e de ensino-aprendizagem).

O exercício concreto desta meta se fez como política pública de maneira inédita no país, a partir da aprovação pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e legitimação na 12ª Conferência Nacional de Saúde (Conferência Sérgio Arouca), da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, apresentada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), do Ministério da Saúde (MS), em 2003. (CECCIM, 2005).

Segundo Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação permanente, baseada no aprendizado contínuo, é condição necessária para o desenvolvimento do sujeito, no que tange ao seu auto-aprimoramento, direcionado à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser seguida por toda a sua vida. Para os autores, a educação permanente é mais ampla, por fundamentar-se na formação do sujeito, enquanto a educação continuada e a em serviço estão contidas na permanente, num contexto de complementaridade, entende-se que a educação permanente integra a educação continuada e em serviço, o enfermeiro compreende que todas possuem caráter de continuidade de aprendizagem, entretanto desenvolvem-se em diferentes metodologias.

Os autores destacam ainda, que a educação permanente surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento. Atualmente, não basta ‘saber’ ou ‘fazer’, é preciso ‘saber fazer’, interagindo e intervindo, e essa formação deve ter como características: a autonomia e a capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática e vice-versa, isto se refere à inseparabilidade do conhecimento e da ação.

Paschoal, Mantovani e Méier (2007) afirmam também que a educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e

atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência, é o aprender constante em todas as relações do sujeito.

Para Ceccim (2005) a educação permanente em saúde seria estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, estabelecendo ações intersetoriais oficiais e regulares com o setor da educação, submetendo os processos de mudança na graduação.

Para ROSCHKE (1994), o conceito de educação permanente em saúde tem buscado alternativas e soluções para os problemas reais e concretos do trabalho habitual privilegiando o processo de trabalho como eixo central da aprendizagem e enfatizando a capacidade humana de criar conhecimento novo, a partir da discussão e análise conjuntas e participativas dos problemas reais, de suas causas e das implicações que as alternativas de solução têm na busca da transformação da prática de saúde, objetivo essencial do ato educativo. A educação permanente é centrada no processo de trabalho e tem como propósito melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para uma futura sociedade.

3.2.2. EDUCAÇÃO CONTINUADA

Para Paschoal; Mantovani e Méier (2007) a educação continuada é abordada como um amplo processo, que inclui a educação formal e a informal, como encontros com colegas e auto-aprendizagem, objetivando o desenvolvimento pessoal e profissional. Segundo os autores, a educação continuada é conceituada como o conjunto de experiências subseqüentes à formação inicial, que permitem ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades, caracterizando, assim, a competência como atributo individual. Ela é um conjunto de práticas educativas contínuas, destinadas ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, na perspectiva de transformação de sua prática.

Segundo Silva; Conceição e Leite (2008) a educação continuada é componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. Sendo que as ações dos programas de educação continuada devem estimular os educandos a repensar sobre os valores profissionais, que resulte na melhoria do processo de cuidar. Para estes autores, a educação continuada deve ser uma ferramenta para promover o desenvolvimento das pessoas e assegurar a qualidade do atendimento aos clientes, devendo, também, ser voltada para a realidade institucional e necessidades do pessoal.

Autores como Mancia, Cabral e Koerich (2004) destacam que a Educação Continuada interage através de conceitos repassados (pedagogia de transmissão), já a educação permanente interage através do problema identificado (pedagogia de problematização). Ambas envolvem o processo de trabalho na saúde, porém a Educação Permanente está mais adequada à realidade, sócio-econômica.

3.2.3. EDUCAÇÃO EM SERVIÇO

Para Ceccim e Feuerwerker (2004) a formação não pode tomar como referência apenas a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos. Os autores ainda consideram que a formação deve buscar desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado.

Segundo Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação em serviço é considerada como um tipo de educação cujo desenvolvimento processa-se no ambiente de trabalho, voltada para uma instituição em particular, o autor ainda diz que educação em serviço, pode destacar quatro áreas de atuação, que são a orientação ou introdução ao trabalho; treinamento; atualização; e aperfeiçoamento, aprimoramento ou desenvolvimento.

Concordamos com esses autores quando dizem que a educação em serviço é importante no processo de trabalho, e isso deve ser colocado para o funcionário no treinamento, na capacitação, apesar das dificuldades encontradas para incentivá-los a participar dessas atividades.

Aqueles que participam são os que gostam do que fazem e são conscientes da concorrência do mercado de trabalho. A educação em serviço dá-se pelo acúmulo de experiências vividas no local de trabalho. Assim, a educação em serviço ocorre no momento do trabalho, conforme a necessidade de esclarecer uma situação.

Ainda para os autores a educação em serviço fundamenta-se no entendimento que esta é caracterizada como processo educativo desenvolvido e aplicada nas inter-relações do trabalho, visando aperfeiçoamento, a melhoria da competência e a valorização profissional e institucional.

De maneira esquemática, podemos apresentar as principais diferenças entre educação continuada e educação permanente em saúde, considerando aspectos como público ao qual se dirigem, a inserção no mercado de trabalho, enfoque, objetivo principal, periodicidade, metodologia e resultados, conforme nos apresenta Mancia (2004):

Aspectos	Educação Continuada	Educação Permanente
Público alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformação das práticas técnicos-sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

4 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, PROCESSO DE TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

As primeiras Unidades de Terapia Intensiva UTI foram implantadas na década de 1970 e se tornaram unidades especializadas e consideradas como de alta complexidade. Foi necessário a aquisição de equipamentos, cada vez mais sofisticados, para se manter ou prolongar a vida das pessoas. Houve, também, necessidade de aperfeiçoamento dos recursos humanos que ali desempenham suas atividades continuamente. As UTI configuram-se como locais que têm por finalidade o tratamento dos doentes considerados graves e de alto risco, devendo dispor de recursos materiais e humanos que possibilitem vigilância constante, atendimento rápido e eficaz, baseados no objetivo comum que é a recuperação dos indivíduos. A importância do trabalho em equipe de enfermagem e de saúde na UTI é imprescindível para a efetiva qualidade da assistência ao paciente e seus familiares.

Os trabalhadores enfrentam cotidianamente as diversas dificuldades relacionadas à complexidade técnica da assistência a ser prestada, às exigências e cobranças dos pacientes, familiares, muitas vezes dos médicos, da instituição, dentre outros (GARANHANI, 2008).

Gomes (1988) relata que, o trabalho em Unidade de Tratamento Intensivo é complexo e intenso, devendo a equipe de enfermagem estar preparada para, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil. Desta forma, pode-se supor que a equipe de enfermagem desempenha importante papel no âmbito da UTI. O Cuidado Intensivo dispensado a pacientes críticos torna-se mais eficaz quando desenvolvido em unidades específicas, que propiciam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação.

E o citado autor ainda ressalta que, desta forma a equipe de enfermagem da UTI precisa estar capacitada a exercer atividades de maior complexidade, para as quais é necessária a autoconfiança respaldada no conhecimento científico para que este possa conduzir o atendimento do paciente com segurança. Para tal, o treinamento deste profissional é imprescindível para o alcance do resultado esperado.

De acordo com Gratton (2000) a tecnologia pode ser copiada; assim, o grande diferencial no mercado competitivo são as pessoas. Desta forma o preparo adequado do profissional constitui um importante instrumento para o sucesso e a qualidade do cuidado prestado na UTI.

Cuidar da saúde de alguém é mais que construir um objeto e um olhar de intervenção sobre ele. Para que se possa cuidar, há que se considerar a construção de projetos, há que sustentar uma consonância entre a matéria e o espírito, o corpo e a mente, moldados a partir da proposta de se opor à dissolução. A habilidade de cuidar, então, não pode resumir-se à atividade parcelar nas práticas de saúde. Deve englobar as dimensões das intersubjetividades, do controle técnico, da organização dos saberes e das práticas, da organização do processo produtivo, das políticas organizacionais, dos movimentos de luta pelas melhores condições técnicas e do tratamento para cuidar, expandindo-se para a totalidade das reflexões e das intervenções no campo da saúde (PINTO, 2007).

Os processos de trabalho na terapia intensiva, exigem qualificação permanente dos trabalhadores, especialmente da equipe de enfermagem responsável pela dinamização desses processos educativos, com o propósito de estimular a reflexão da prática e a construção do conhecimento.

A educação tem sido considerada como instrumento para mudanças e transformações em uma sociedade. As transformações sociais e educacionais têm repercussões nos modos de produzir, nos diferentes campos do saber e de produção de bens e de serviços. No âmbito da educação e da saúde, a acumulação do conhecimento, traduzido em tecnologias e indicadores da qualidade dos processos de trabalho, tem influenciado a organização do trabalho, exigindo que os trabalhadores adquiram novas habilidades de forma dinâmica (RICALDONI, 2006).

As atividades profissionais no campo da prática devem ser entendidas como eixo integrador para onde convergem os conteúdos teóricos, que se concretizam nas situações reais, havendo uma retro-alimentação dinâmica. Os desafios do cotidiano geram tensão e impulsionam para a busca, criatividade e tomada de decisão em direção ao alcance de soluções, para que as experiências anteriores sirvam de respaldo teórico-prático (PASCHOAL; MANTOVANI; LACERDA, 2006).

Segundo Alencar; Diniz; Lima (2004) a enfermagem vem acumulando no decorrer de sua história, juntamente com conhecimento empírico, teórico, o conhecimento científico, a executar suas atividades baseadas não somente em normas disciplinares, mas também em rotinas repetidas da sua atuação. Com a afirmação da Enfermagem como ciência, as modificações da clientela, da organização, do avanço tecnológico e dos próprios profissionais de Enfermagem, a prática da profissão deixa de ser mecânica, massificada e descontínua, utilizando-se de métodos de trabalho que favorecem a individualização e a continuidade da assistência de enfermagem, bem como do estudo crítico do atendimento que se presta.

Para Carneiro 2006, a Educação Permanente em Enfermagem tem mobilizado os profissionais a buscar novos conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais, promovendo a valorização do programa como um investimento da instituição no profissional. Sinais de mudança cultural começam a ser observados através do interesse dos profissionais pelo processo, porém, em anos anteriores havia necessidade maior de sensibilizar os mesmos quanto à importância de suas participações. Observa-se pelos relatos das avaliações de reação, a satisfação do profissional e a necessidade que o mesmo possui na realização desses eventos para o bom êxito de seus trabalhos em consonância com os objetivos organizacionais. A educação permanente deve ser vista pela direção e gestores, como uma forte aliada e um veículo de comunicação para o alcance da qualidade e objetivos organizacionais, partindo de todo referencial teórico e da experiência praticada ao longo do ano. Concebe-se que a transformação é contínua a curto, médio e longo prazo, levando em consideração o tempo de assimilação, as dificuldades de cada indivíduo e as próprias falhas do processo, que vêm sofrendo reformulações de acordo com os experimentos e avaliações. Por isso há necessidade de ser contínua, pois, aprender e transformar são condições inesgotáveis do ser humano.

A educação dos profissionais de enfermagem merece grande atenção, uma vez que há necessidade de preparar as pessoas para as mudanças no mundo e no contexto do trabalho, procurando-se conciliar as necessidades de desenvolvimento pessoal e grupal com as da instituição e as da sociedade. Ao identificar as atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no desempenho de suas funções, verifica-se a necessidade de reafirmar a questão educativa como compromisso com o crescimento pessoal e profissional, visando a melhorar a qualidade da prática profissional. A importância dela se efetiva na busca de propostas educativas

que motivem ao autoconhecimento, aperfeiçoamento e atualização (PASCHOAL; MANTOVANI; LACERDA, 2006).

A capacitação é uma das estratégias utilizadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente (BRASIL, 2006).

Para Paschoal, Mantovani e Méier (2007) a educação permanente integra a educação continuada e em serviço, o enfermeiro compreende que todas possuem caráter de continuidade de aprendizagem, entretanto desenvolvem-se em diferentes metodologias. Para os autores, o desenvolvimento da educação permanente leva o profissional enfermeiro à competência, ao conhecimento e à atualização, que são componentes necessários para garantir a sobrevivência, tanto do profissional quanto da própria profissão.

Ricaldoni (2006) afirma que o papel da educação permanente é estratégico para a organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem em articulação com as demais práticas de enfermagem e demais setores do hospital. A educação permanente deve estar sustentada em metodologia crítica e reflexiva. Esse processo implica em reconhecer que as práticas rotineiras, descontextualizadas dos reais problemas, dificilmente permitirão o desenvolvimento da capacidade de reflexão. Pensar propostas inovadoras de educação permanente supõe um desafio de gerenciar experiências de aprendizagem que interessem as pessoas envolvidas, que possibilitem elos no processo de compreensão e construção dos conhecimentos, que promovam modos de pensar inteligentes, criativos favorecendo o desenvolvimento pessoal e social, a capacidade reflexiva dos trabalhadores em serviço.

O autor destaca ainda, que esses processos devem permitir aos trabalhadores aprender a estabelecer as relações entre o complexo mundo contemporâneo com aprendizagem solidária e democrática, possibilitando ao profissional ajuda que tende a fortalecer processos de crescimento pessoal e transformação no âmbito profissional. A autonomia na aprendizagem desenvolve a capacidade de aprender a aprender e a consciência da necessidade da formação permanente.

5 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa exploratória com ênfase no elemento bibliográfico. A pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Pode se dizer que estas pesquisas tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou descobertas de intuições. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográficos; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2002).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fonte bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas (GIL, 2002).

O autor também que a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.

A pesquisa bibliográfica não deve ser confundida, como acontece frequentemente, com a pesquisa de documentos. O levantamento bibliográfico é mais amplo do que a pesquisa documental, embora possa ser realizado simultaneamente com a pesquisa de campo e de laboratório. A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer diferentes formas de contribuição científica que se realizaram sobre determinado assunto ou fenômeno (OLIVEIRA, 2001).

A bibliografia pertinente oferece meios para definir, resolver, não somente os problemas já conhecidos, como também explorar novas áreas onde os problemas não se cristalizaram suficientemente e tem por objetivo permitir ao cientista o reforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações. Dessa forma, a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras.

A busca por materiais relacionados se deu em base de dados BVS, LILACS, Google Acadêmico e SCIELO, destacando publicações brasileiras no período de entre 2005 e 2009. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave:

1. Educação Permanente
2. Educação Permanente Terapia Intensiva
3. Educação Permanente Enfermagem
4. Educação Permanente saúde

Primeiramente se realizou uma pesquisa geral com os descritores acima e posteriormente se fez um mapeamento do material encontrado, englobando dissertações, teses, monografias e artigos. Após leitura dos resumos e análise destes materiais iniciou-se o processo de fichamento que constou: o título da publicação, ano, revista publicada, tema/assunto, estado de publicação, nome, categoria profissional e titulação do primeiro autor. Foram encontrados, entre artigos, teses e monografias 401 unidades de materiais após a leitura e análise, alguns destes, foram descartados por não preencherem os requisitos básicos estipulados pelas pesquisadoras.

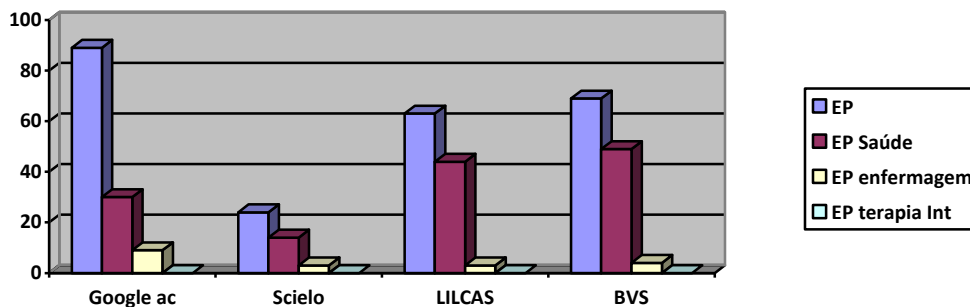
A apresentação dos dados se dará através de tabelas, quadros e gráficos. Segundo Marconi (2005) esse método facilita, ao leitor, a compreensão e interpretação rápida da massa de dados, podendo, apenas com uma olhada, aprender importantes detalhes e relações.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Ao realizar a pesquisa com os descritores educação permanente, educação permanente em saúde, educação permanente em enfermagem e educação permanente em terapia intensiva, é notável o quanto a educação permanente se destaca quantitativamente todas as bases de dados.

Quando se faz uma associação dos descritores da pesquisa e o ano de publicação percebe-se que, nas bases de dados LILACS, BVS e Google Acadêmico, nos anos de 2007 e 2009 há uma elevação das publicações sobre educação permanente. No que diz respeito à educação permanente e saúde não se vê grandes diferenças em relação ao número de publicações. Já no ano 2009 há um pequeno aumento das publicações de educação permanente em saúde.

No gráfico a seguir faz-se uma distribuição do quantitativo do material encontrado nas diferentes bases de dados.

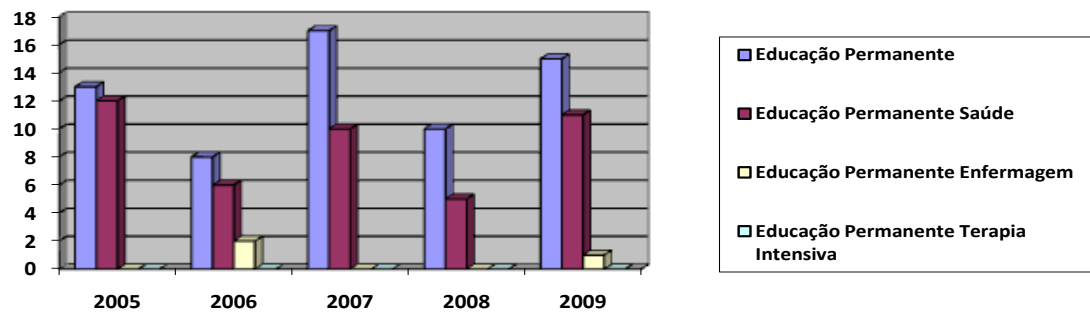


O gráfico representa um número considerável de publicações sobre educação permanente e educação permanente em saúde nas quatro bases de dados, sendo que o Google acadêmico se sobressai discretamente em relação ao número de publicações.

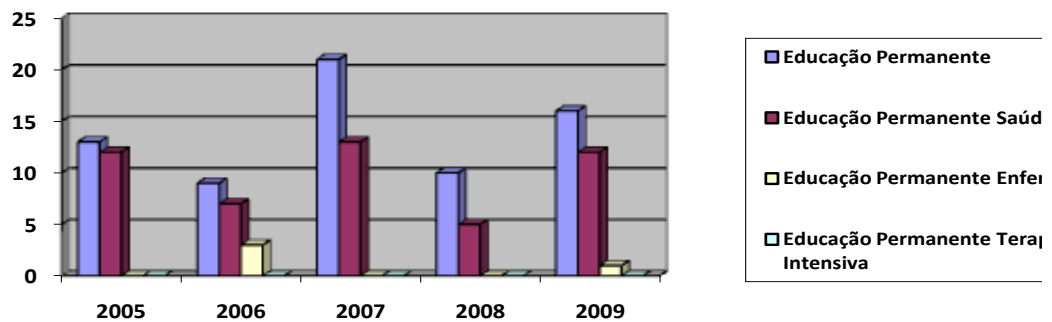
Outra observação que se pode fazer em relação aos gráficos é que há uma quantidade muito pequena de publicação sobre educação permanente em enfermagem e não se encontram materiais sobre educação permanente em terapia intensiva. O mesmo ocorre quando se faz uma tentativa de mudar o descritor para medicina intensiva, unidade de terapia intensiva ou paciente grave.

Os gráficos a seguir apresentarão a relação dos materiais, ano de publicação e descritores encontrados na pesquisa realizada nas diferentes bases de dados:

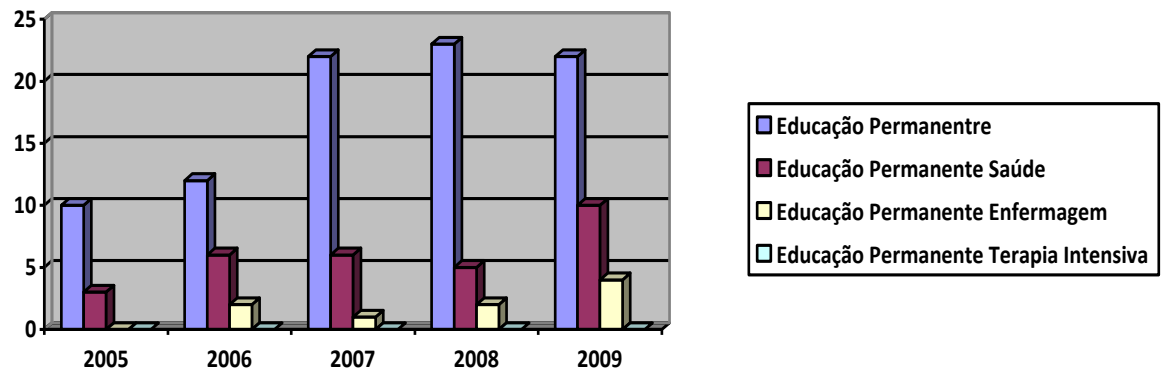
LILACS



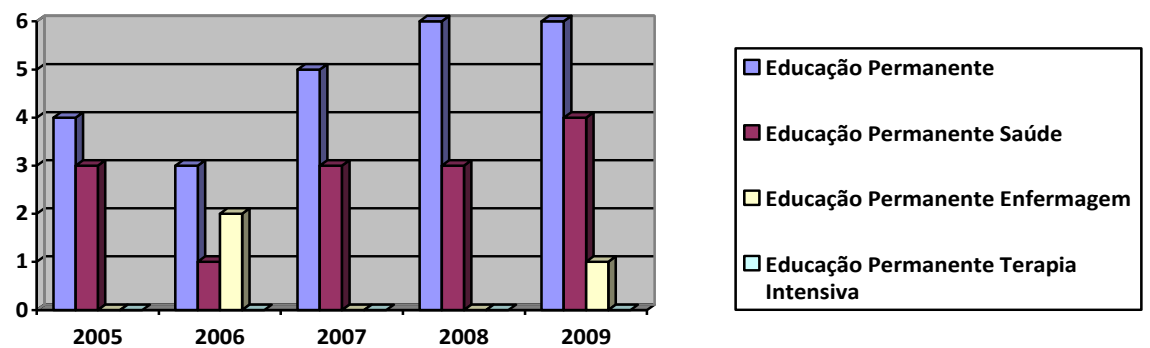
BVS



GOOGLE ACADÊMICO



SCIELO



A semelhança entre os gráficos apresentados é bastante interessante. Nos quatro gráficos se destaca a educação permanente como o descritor mais encontrado na busca, sendo que no Google acadêmico o número de publicações é consideravelmente mais acentuado. No SCIELO encontramos mais publicações relacionadas à enfermagem nos anos de 2006 quando comparado com as demais bases de dados.

Em uma análise mais refinada deste material podemos fazer algumas considerações pertinentes referente às tendências das publicações encontradas entre 2005 e 2009.

No que diz respeito à educação permanente em saúde o quantitativo de publicações são bastante semelhantes nas quatro bases de dados.

Em 2005 o autor Ricardo Ceccim se destaca com duas publicações (Educação Permanente em saúde: um desafio ambicioso e necessário - Educação Permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica em saúde. Outras publicações

relevantes em 2005 são disponibilizadas pelo Ministério da Saúde com quatro Cursos de formação de facilitadores de educação permanente em saúde. O Ministério da Saúde ainda publica: educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer.

Em 2006 os materiais, na sua grande maioria, estão direcionados para equipe de enfermagem e serviços de saúde, os demais seguem discutindo sobre a política de educação permanente. Neste ano também se destacamos o artigo publicado por Blumm (2006) com o título: MULTIPLICASUS: a história de um projeto de educação permanente. Não há um autor que tenha algum destaque ou publicação relevante.

Em 2007 o artigo publicado por Sara Lopes faz uma revisão bibliográfica desde 1970 potencializando a educação permanente e relacionando a mesma com a mudança de práticas nos serviços de saúde. Destacamos este artigo devido o enfoque do mesmo, pois, este trás discussões importante para nossa pesquisa. Neste ano, se fala da educação à distância como estratégia de educação permanente e se discute acerca dos conselhos gestores.

Em 2008 se observa uma queda significativa em relação ao numero de publicações os materiais encontrados associam a educação permanente como estratégia de na assistência a saúde da família, dos cinco artigos encontrados, três estavam direcionados para saúde da família. Não há publicações quando cruza os termos educação permanente e enfermagem, porém, enfermeiros publicam sobre suas experiências com educação permanente como um instrumento/ferramenta na assistência. Inclusive a publicação de Ortiz (2008) trata da educação à distância como ferramenta para educação permanente de enfermeiros que trabalham com assistência perioperatória, isto é, um ambiente fechado bastante semelhante com a terapia intensiva. Isso nos faz refletir sobre a possibilidade de publicações de educação permanente e paciente grave, porém, estes materiais podem ser encontrados com outros descritores e até mesmo em outras bases de dados.

Em 2009 há um aumento novamente publicações, muitas compreendendo o conceito de educação permanente. Duas secretarias do Ministério da Saúde fazem novas publicações sobre a política nacional de educação permanente em saúde sendo que uma delas é a própria Política Nacional de Educação Permanente e a outra publica sobre o Plano Anual de Capacitação (PAC 2009).

Um achado bastante significativo na pesquisa realizada, é que as publicações com o descritor educação permanente englobou todas as outras publicações pesquisadas, isto é, quando se cruza os demais descritores, os materiais começam a aparecer duplamente.

Na pesquisa, foram destacadas algumas áreas de atuação dos profissionais e, observou-se que entre os anos de 2005 e 2009 um número significativo de publicações voltaram-se para saúde mental, bucal e comunidade escolar. Outros trabalhos que se encontrou nesta pesquisa, foram relato de experiência de Municípios que implementaram a Política de Educação Permanente e na formação de professores/docentes. A educação permanente é bastante destacada como instrumento de fortalecimento do SUS, como estratégia para mudança de prática profissional e para o controle social.

Dentre a busca realizada a educação permanente aparece inclusive em áreas como infectologia e oncologia. O que chama atenção nestas áreas, é que são áreas restritas e na maioria das vezes voltadas para o modelo biomédico e hospitalocêntrico.

Quando se cruzam os descritores educação permanente e enfermagem são pouquíssimas as publicações encontradas. Dentre os materiais disponibilizados na pesquisa, o artigo publicado por Rita de Cássia Flor (2009) faz uma reflexão acerca das tecnologias radiológicas e da necessidade da educação permanente que aborde temas relacionados com a aplicação das radiações ionizantes na práxis da enfermagem radiológica. Esse artigo foi o mais recente e o único material encontrado no ano de 2009.

Em 2006 foram publicados outros dois artigos. Um deles apresenta um estudo exploratório, cujo objetivo foi analisar a necessidade de educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidar nos serviços de saúde mental. Neste conclui-se que a educação permanente da equipe de enfermagem de saúde mental exige além de programas educacionais baseados em definição de competências específica, processos educativos críticos que visem o desenvolvimento de conhecimentos de caráter interdisciplinar. O segundo artigo faz uma abordagem da educação permanente no desenvolvimento do serviço de enfermagem. Esse estudo teve como objetivo contribuir para formação de profissionais da área de enfermagem no que se refere ao conhecimento e realização de procedimentos técnicos e ao desenvolvimento interpessoal para promover atendimento de qualidade e humanizado. Nos anos de 2005, 2007 e 2008 não foi encontrado materiais com estes descritores.

Ao analisarmos os dados acima percebemos que a partir do ano de 2007 ocorreu um aumento de materiais divulgados sobre educação permanente, e ao pesquisarmos a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) observamos que no dia 20 de agosto de 2007 ocorreu uma alteração pela Portaria GM/MS nº 1.996, que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que havia sido instituída pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

No dia 09 de agosto de 2007, foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde a minuta de Portaria que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Depois de intenso trabalho e pactuação nas diversas instâncias do SUS, o texto final, que já tinha sido aprovado na Comissão Intergestores Tripartite, foi recebido e elogiado pelo Conselho Nacional de Saúde, com aprovação unânime (BRASIL, 2007).

Principais mudanças:

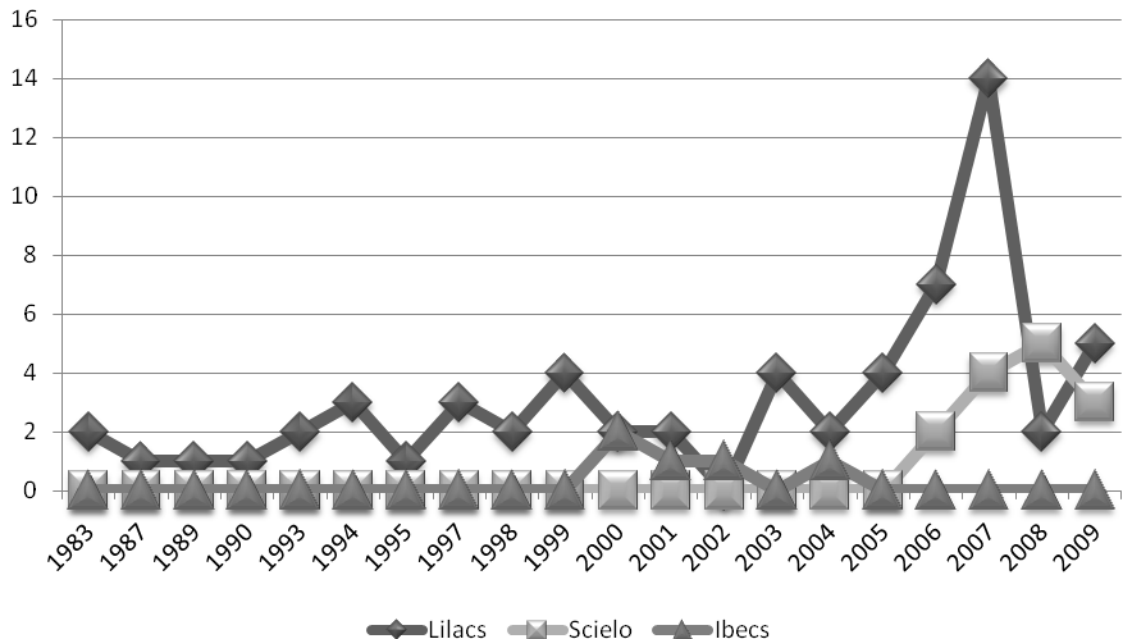
- Termo de Referência das Políticas Nacional de Educação Permanente;
- Pacto de Responsabilidade Estadual de EPS;
- Pacto de Responsabilidade Municipal de EPS;
- Pacto de Responsabilidade do DF de EPS;
- Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007;
- Portaria nº 48 - de 14 de dezembro de 2007;
- Portaria nº 43 - de 4 de dezembro de 2007.

Acreditamos que as alterações ocorridas no ano de 2007 e principalmente com os pactos nas diversas instâncias do SUS por todo o país, a educação permanente foi definitivamente introduzida, nos serviços que não possuíam essa prática e mais incentivada naqueles que já praticavam, refletindo no número de materiais encontrados.

Em nossa opinião o levantamento bibliográfico nos revela que há uma grande relação do aumento de publicações e as alterações na política de educação permanente.

Fica claro que 2007 é um marco divisor para o início de uma nova fase no âmbito da educação permanente. No gráfico a seguir apresentamos um histórico apresentado em uma pesquisa bibliográfica que busca publicações sobre educação permanente entre 1983 à 2009

nas bases de dados LILACS, SCIELO e IBECS (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud).



Com a visualização deste gráfico, fica claro que a existência de publicações em educação permanente se dá a partir de 2004 e seu máximo de publicações aconteceu em 2007. Supõe-se que este fato está diretamente relacionado com a instituição da política no ano de 2004 e alteração da mesma no ano de 2007.

Já no campo da enfermagem se observa uma crescente em 2006 e 2009. Em relação à enfermagem não se pode afirmar a relação de publicação com algum evento pois o número de publicações nestes anos não foram relevantes. Ainda se faz necessário mais estudos relacionando educação permanente, continuada e em serviço com a enfermagem e o desenvolvimento de suas práticas.

Em relação aos autores que escrevem e publicam sobre educação permanente em enfermagem também não há predominância ou referência de algum autor sobre o assunto, uma vez que os artigos encontrados foram escritos por autores diferentes.

A relevância da educação permanente neste estudo é notável, pois, quando relaciona-se este descritor com saúde, enfermagem e terapia intensiva, há uma queda significativa em relação ao número de publicações.

Encontram-se publicações sobre educação permanente em diferentes Estados brasileiros, alguns Estados como São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul se sobressaem sobre os demais em relação ao número de estudos. Estes Estados também se destacam em relação a publicações de outras áreas relacionadas a saúde. No Brasil há uma diversidade de profissionais da saúde, estes estão, na maioria das vezes, atuando nos grandes centros, em função disto, concentram-se não apenas os recursos humanos, mas, tecnológicos e capitais o que viabiliza a realização de estudos e publicações.

Em relação à categoria profissional, destacou-se se o profissional enfermeiro com maior número de publicações, seguida por médico e odontólogo. Acredita-se que esta constatação se dá pela necessidade de capacitação da equipe de enfermagem (auxiliares e técnicos de enfermagem) na sua prática. Já em relação à titulação dos profissionais, os mestres sobressaem em relação aos doutores, graduados e especialistas.

A tabela abaixo apresenta a relação de revistas que publicam sobre educação permanente, educação permanente em saúde e educação permanente em enfermagem nas bases de dados onde se deu a pesquisa entre 2005 e 2009.

Educação Permanente:

Ano de publicação	
2009	Rev. baiana saúde pública
2008	Rev. bras. educ. méd
2007	Texto & contexto enferm
2006	Divulg. saúde debate
2005	C. Projetos, Programas e Relatórios

Educação Permanente em Saúde:

Ano de publicação	
2009	Rev. baiana saúde pública
2008	Interface comun. saúde educ
2007	Texto & contexto enferm
2006	Texto & contexto enferm
2005	C. Projetos, Programas e Relatórios

Educação Permanente em Enfermagem:

Ano de publicação	
2009	Rev Bras Enferm
2008	Não houve publicações
2007	Não houve publicações
2006	Texto & contexto enferm
2005	Não houve publicações

São inúmeras as revistas que publicam sobre educação permanente. O material encontrado nestas revistas foram monografias, teses e artigos. Sendo que o número de artigo se sobressai aos demais materiais. Ainda em relação às revistas que mais publicam, não há revistas que se destacam ou que seja referência neste assunto. As publicações estão divididas em um grande número de revistas em diferentes áreas como saúde pública, enfermagem, educação e revistas médicas.

A partir disto, faz-se necessário refletir sobre a seguinte questão: qual a razão da invisibilidade de publicações sobre educação permanente em terapia intensiva?

A ausência de publicações sobre educação permanente em terapia intensiva é uma preocupação para a equipe de saúde que atuam nestas áreas, principalmente para a equipe de enfermagem que comporta mais de 60% do quadro de pessoal. Podemos pensar que as capacitações, sejam elas, na forma de educação permanente, continuada ou em serviço acontecem na prática, mas, a falta de incentivo e tempo levam dos profissionais podem justificar a falta de publicações nesta área.

Quando refletimos sobre essa questão lembramos o que diz Merhy (2000) no texto um ensaio sobre as valises tecnológicas, “Acredito que o médico, para atuar, utiliza três tipos de valises: uma, vinculada a sua mão e na qual cabe, por exemplo, o estetoscópio, bem como o ecógrafo, o endoscópio, entre vários outros equipamentos que expressam uma caixa de ferramentas tecnológicas formada por "tecnologias duras"; outra, está na sua cabeça, na qual cabem saberes bem estruturados como a clínica e a epidemiologia, que expressam uma caixa formada por tecnologias leve-duras; e, finalmente, uma outra, presente no espaço relacional trabalhador-usuário, que contém tecnologias leves implicadas com a produção das relações entre dois sujeitos, que só tem materialidade em ato.

Talvez esse trecho do texto nos mostre uma resposta sobre a questão inicial, pois na unidade de terapia intensiva existe um predomínio de tecnologias duras como também relata GARANHANI (2008).

As UTI's configuram-se como locais que têm por finalidade o tratamento dos doentes considerados graves e de alto risco, devendo dispor de recursos materiais de alta tecnologia e humanos que possibilitem vigilância constante, atendimento rápido e eficaz, baseados no objetivo comum que é a recuperação dos indivíduos. E esse mesmo autor ainda relata, que a importância do trabalho em equipe de enfermagem e de saúde na UTI é imprescindível para a efetiva qualidade da assistência ao paciente e seus familiares.

Percebemos que há uma exigência dentro das UTIs em relação ao domínio da tecnologia pela equipe multiprofissional que atua neste local. A habilidade técnica, dinâmica de trabalho, conhecimento técnico científico são ferramentas essenciais para melhoria da assistência prestada ao paciente crítico. Estudiosos sobre o tema terapia intensiva, relatam a importância do elo entre o

trabalhador-usuário, que é o espaço relacional que Merhy coloca no seu texto. Alcançamos um equilíbrio entre as tecnologias, leve-dura, quando colocamos em prática a educação permanente com a equipe.

A discussão deste material é bastante pobre devido ao pequeno número de publicações. Isso nos faz refletir sobre a importância da divulgação das práticas de ações realizadas na equipe de enfermagem. É sabido que ao longo dos anos a equipe de enfermagem tem investido em capacitações e atividades educativas. Essas ações visam a melhoria da qualidade da assistência, quando se transporta essa questão para o âmbito da terapia intensiva faz necessário que as atividades desenvolvidas se sejam dinâmicas e periódicas para participação de todos os membros da equipe.

Salientamos a invisibilidade quando se associa o termo educação permanente e terapia intensiva. Pois, na pesquisa realizada não se encontrou materiais com esses descritores. É fato que a unidade de terapia intensiva exige uma equipe altamente capacitada do ponto de vista técnico e comportamental. A equipe de terapia intensiva deverá ter um perfil e características bem definidas. Para isso, é fundamental o alinhamento dos profissionais como um todo. O doente grave internado nesta unidade necessita de um atendimento rápido, dinâmico de excelência, sendo assim, pensar em educação permanente nesse serviço é crucial para engrenagem e funcionamento deste mundo complexo que é a UTI.

É instigante a questão da educação permanente em enfermagem, pois esta, é aplicada na prática da equipe e não é disponibilizada na forma de artigo científico aos demais profissionais de saúde. Atualmente se discute a visibilidade e o fazer do enfermeiro em relação às práticas assistenciais e gerenciais de sua profissão. O enfermeiro precisa mostrar seu trabalho, através de publicações em periódicos, uma vez que este profissional tem desenvolvido sua prática prestando o cuidado baseado em evidência. Este profissional tem buscado cada vez mais o conhecimento científico a fim de proporcionar mudança no seu processo de trabalho e formação profissional.

Quando se trata de publicações sobre terapia intensiva são inúmeros os assuntos encontrados. Na tabela abaixo podemos visualizar os assuntos mais publicados nesta área.

Tabela de assuntos publicados na área da enfermagem em terapia intensiva:

Unidades de Terapia Intensiva
Cuidados de Enfermagem
Unidades de Terapia Intensiva Neonatal
Cuidados Intensivos
Infecção Hospitalar
Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica
Cuidados Críticos
Equipe de Enfermagem
Pacientes Internados
Enfermagem
Respiração Artificial
Relações Profissional-Família
Estresse Psicológico
Terapia Intensiva Neonatal
Humanização da Assistência
Família
Percepção
Relações Enfermeiro-Paciente
Saúde do Trabalhador
Equipe de Assistência ao Paciente

Avaliando essa tabela nota-se que o enfermeiro ou trabalhador que atua em terapia intensiva preocupa-se com questões relacionadas sobre o paciente, a família e profissional. Cabe ressaltar que as pesquisas realizadas com profissionais que atuam em terapia intensiva estudam as

percepções dos profissionais, relação do profissional e a família, saúde do trabalhador, a equipe de enfermagem e a assistência prestada pela mesma.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de práticas educativas contribui para uma assistência qualificada, integral e resolutive, pois, fundamenta-se na realidade vivenciada pelos profissionais de enfermagem, além contribuir para implementar a sistematização da assistência, importante instrumento para o planejamento, execução e avaliação do cuidado (RICALDONE e SENA, 2006).

Pode-se e deve-se realizar educação aplicada ao trabalho (capacitações tradicionais), mas também a educação que pensa o trabalho, reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e gestão. Cabe, portanto, indagar se a equipe de enfermagem conhece e domina essa concepção pedagógica e se há, por parte deles, tempo e interesse em desenvolvê-la.

Embora não encontrado grandes publicações na área de enfermagem, principalmente no que diz respeito à terapia intensiva, é sabido que estes profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) na sua prática realizam atividades educativas sejam elas na forma de educação em serviço ou continuada. A equipe de enfermagem na terapia intensiva promove capacitações aos profissionais através de encontros no serviços ao a beira do leito de acordo com as necessidades do serviço ou da equipe. Para que a educação permanente esteja presente na unidade de terapia intensiva é necessário que a instituição tenha a política de educação permanente e incentive seus trabalhadores a praticá-la.

Os profissionais de terapia intensiva são praticantes de um modelo biomédico. O cuidado está centrado na doença e tratamento. Processos de educação permanente são fundamentais para mudança deste paradigma, uma vez que o doente deve ser visto como um todo. O cuidado humanizado ao paciente e família deverá ser oportunizado. A leitura do contexto que este paciente está inserido só é possível através da educação permanente, pois esta é mais ampla que a educação em serviço ou continuada. A educação permanente permite aos profissionais um pensamento crítico reflexivo para a solução de problemas.

A mudança no modelo de atenção é imprescindível, neste estudo, pôde observar que a educação permanente predomina na atenção primária, uma vez que esta, atua nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. São poucas as publicações no setor terciário. O que nos faz

pensar que modelo de educação continuada, embora não pareça o adequado, ainda está vinculado ao ambiente hospitalar.

A política de educação permanente não é visível no meio hospitalocêntrico, uma vez que esta política é de âmbito institucional. Essa reflexão é necessária, pois no ambiente hospitalar a educação permanente não parece bem clara aos profissionais de saúde. No referencial desta pesquisa se traduz a educação permanente como uma política de responsabilidade da União, Estado e Municípios. A quem cabe cobrar ou fiscalizar a real existência desta política, principalmente no ambiente privado, uma vez que se quer com a educação permanente práticas de problematização e solução de problemas de saúde pela equipe multiprofissional de modo contínuo a fim de transformar às práticas técnico-social.

Embora a política de educação permanente tenha sido instituída em meados de 2004 e atualizada em 2007 pelo Ministério da Saúde, faz-se necessário a implementação desta política por parte dos gestores nas instituições de saúde. Como reforça Ceccim em seus textos há necessidade de descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica dentro dos setores, isto é, entre trabalhadores, gestores, serviços e sistemas de saúde. E, cabe lembrar que esta política visa trabalhar, transformar e qualificar as práticas de saúde dentro do quadrilátero formado por gestores, acadêmicos, profissionais e representantes sociais.

Ainda, segundo Ricaldoni e Sena 2006 compreende-se que a educação é uma estratégia para que o indivíduo tenha maior capacitação e maior possibilidade de construir-se dentro do mundo do trabalho, como sujeito que constrói e desconstrói, em um movimento dinâmico e complexo mediado, por valores políticos, culturais e éticos. A educação dos trabalhadores é fator essencial para o desenvolvimento da sociedade que vive em constantes transformações.

A contribuição da educação permanente na prática profissional evidencia-se por meio das atitudes realidade, questões, soluções que o profissional assume enquanto cuida, dentre as quais está o compromisso firmado consigo mesmo, mediante a motivação pela busca do autoconhecimento, do aperfeiçoamento e da atualização, e prevendo melhorar o cuidado prestado ao cliente e à comunidade. A educação permanente leva ao entendimento de que o indivíduo deve ter no auto-aprimoramento uma meta a ser seguida por toda sua vida. Na enfermagem, a busca pela competência, pelo conhecimento e pela atualização é essencial para garantir a sobrevivência tanto do profissional quanto da própria profissão.

Os processos de educação permanente na equipe de enfermagem deverão ser contínuos, uma vez que o aprendizado é inesgotável e inacabado. Nesse contexto, visualiza-se a educação permanente, é compreendida como constante busca pelo aprender, como uma das ações que possibilitam o desenvolvimento desse processo de mudança, visando à qualificação profissional da enfermagem e conseqüentemente à realização da prática profissional competente, consciente e responsável.

Considerando que a educação permanente está relacionado à melhoria do processo de trabalho e não necessariamente a formação no trabalho fica claro que para que haja educação permanente nos serviços é preciso que se faça um entendimento das diferentes propostas que são elas, educação permanente, continuada e em serviço. Pois, na terapia intensiva é visível que estas nomenclaturas permeiam uma sobre a outra. Talvez, pelo desconhecimento dos profissionais. Com esta pesquisa, percebe-se que é fundamental uma reflexão sobre os processos de trabalho na terapia, uma vez que o profissional que ali atua tem um potencial de excelência para rever e mudar sua prática pensando no paciente grave como pessoa que está inserida na família e na sociedade. Profissionais médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros, tem uma atuação extremamente tecnicista em função da realidade que os mesmos estão inseridos. Na terapia intensiva a habilidade técnica, o diagnóstico precoce, o cuidado e o tratamento adequado são imprescindíveis para a manutenção da vida do paciente. Neste ambiente em que parece incompatível a prática de educação permanente associada ao cuidado do doente grave, temos inúmeras atividades educacionais com profissionais de diferentes níveis. O que falta, na verdade, são espaços para discussões do que estamos fazendo, do que e como pretendemos fazer para assistir cada vez melhor nosso paciente.

8 REFERÊNCIAS

ALENCAR, C. K; DINIZ, R.C.M; LIMA, F. R. F. Administração do tempo nas atividades de Enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Bras. de Enf.** Brasília, v 57, n.2, P.417-420, 2004.

AMESTOY, Simone. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. **Ciência Cuidado & Saúde** 2008 jan/mar; 7(1):083-088 Brasil.

BLUMM, Márcia Helena Nerva; TOMÉ, Wilma Miranda. MULTIPLICASUS: a história de um projeto de educação permanente. **Divulg. Saúde e Debate;** (36): 33-40, agosto 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 198/GM/MS. **Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.** Brasília (DF): MS; 2004.

_____. Ministério da Saúde. Portaria 1996 GM/MS. **Política Nacional de Educação Permanente.** Brasília (DF); 2007.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. Departamento de gestão da educação na saúde. **A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer** Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2005.

CARNEIRO, Márcia Simão. Educação Permanente em Saúde no Desenvolvimento Organizacional do Serviço de Enfermagem da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Paranaense de Medicina.** 20(4):35-39, out.-dez. 2006.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário **Interface: Comunic, Saúde, Educ,** v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005

_____. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva.** V.10, n.04, p. 975-986, Rio de Janeiro, 2005.

_____. FEUERWERKER, Laura. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis: **Revista de Saúde Coletiva.** V.14, N.1, p.41-65, 2004

_____. FERLA, A. A.. Educação Permanente em Saúde. In: escola politécnica de saúde joaquim Venâncio (Org). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** Rio de janeiro: EPSJV, 2006, p.107-112.

CEGANO, D; SIQUEIRA, HCH; VAZ, M.R.C. Falando sobre pesquisa, educação e saúde na enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 26(2):154-60, 2005.

FARAH, Beatriz Francisco. Educação em serviço, educação continuada, educação em saúde: sinônimos ou diferentes concepções?. **Revista APS**. v.6, n.2, p.123-125, jul./dez. 2003.

FLOR, Rita de Cassia. Tecnologias emissoras de radiação ionizante e a necessidade de educação permanente para uma práxis segura da enfermagem radiológica **Rev. Bras. Enferm**. Vol.62 no.5 Brasília sept./oct. 2009.

GARANHANI, Mara Lúcia; MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; GOTEIPE, Isabelle Camargo. O trabalho de enfermagem na terapia intensiva: o significado para os técnicos de enfermagem. [Rev. eletrônica saúde mental alcool drog](#); 4(2), ago, 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Ed. Atlas, 4 ed. São Paulo, 2002.

GOMES, A. M. **Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**. 2 ed., São Paulo, Edu, 1988.

GRATTON, Lynda. **Palavras ao Vento**. Exame, 719 ed., ano 34, n.15, p. 36-40, 2000.

MANCIA, Joel; CABRAL, Leila; KOERICH, Magda. Educação permanente no contexto da enfermagem e da saúde. **Rev. Bras. Enfermagem**. V.57, n. 5, p.605-610, 2004.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS; Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6 ed. Ed. Atlas. São Paulo, 2005.

MERHY, Emerson Elias; Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**; vol.4, no.6 Botucatu Feb. 2000.

MOTTA, J. I. J; RIBEIRO, E.C.O; WORZOLER; M.C.C; BARRETO, C.M.G; CANDAL, S. Educação Permanente em Saúde. Rede Unida. **Olho Mágico**. abr/jun;9(1):67-78. Londrina (PR) 2002.

OLIVEIRA, Silvio Luiz. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**. Ed. Afiliada, São Paulo, 2001.

ORTIZ, Michelle Correa Leite; RIBEIRO, Renata Perfeito. Educação à distância: uma ferramenta para educação permanente de enfermeiros que trabalham com assistência perioperatória. **Cogitare enferm**; 13 (4): 558-565, out-dez 2008.

PASCHOAL, Amarilis; MANTOVANI, Maria de Fátima; LACERDA, Maria Ribeiro. A educação Permanente em Serviço: Subsídios para a Prática Profissional. **Rev Gaúcha Enferm.** set;27(3):336-43. Porto Alegre (RS) 2006

_____. MANTOVANI Maria de Fátima; MÉIER, M.J. Percepção da educação Permanente, Continuada e em Serviço para Enfermeiros de um Hospital de Ensino **Rev. Esc. Enferm. Usp.** V. 41, n.3, p. 478-84, 2007.

PEASE, A P. F.; MOARAI, M. E. P.; CRIVELLARO, J. L. G. Educação permanente em saúde. **Olho Mágico. Londrina**, v. 9, n. 1, p. 68-63. 2002.

PINHO, Leandro Barbosa; SANTOS, Silvia Maria Azevedo; KANTORSKI, Luciane Prado Leandro Barbosa. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Texto & contexto enferm**;16(4), out.-dez. 2007.

RICALDONI, Carlos Alberto Caciquinho; SENA, Roseni. Educação Permanente: uma Ferramenta para Pensar e Agir no Trabalho de Enfermagem. **Rev. Latino americana de Enfermagem.** V.14 ,n.6, p.1-7, nov- dez, Riberão Preto, 2006.

ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C.; HADDAD, J. (Eds.) **Educación permanente de personal de salud.** (Serie Desarrollo de Recursos Humanos, 100); Washington: OPS, 1994.

SILVA, M.F; CONCEIÇÃO, F.A.; LEITE, M.M.J. Educação Continuada: Um Levantamento de Necessidades da Equipe de Enfermagem. **Rev. O Mundo da Saúde**, v. 39, n. 1, p. 47-55, 2008.

TAVARES, Claudia Mara de Melo. A Educação Permanente da Equipe de Enfermagem para o Cuidado nos Serviços de Saúde Mental. **Texto contexto – enferm.** v. 15, n. 2, Florianópolis, June 2006.

VIOLETA, Anna. Educação permanente em saúde: história e redimensionamentos atuais. Acessado em 20/03/2010 no site: www.coc.fiocruz.br/observatoriohistoria/simposio/esp/resumos/duraoav.htm.