



PESQUISA

NUCLEUS OF PERMANENT EDUCATION IN NURSING: PERSPECTIVES IN A TEACHING HOSPITAL

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

NÚCLEO DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE EN ENFERMERÍA: PERSPECTIVAS EN UN HOSPITAL DE ENSEÑANZA

Cristiane Trivisiol da Silva¹, Marlene Gomes Terra², Sadjá Cristina Tassinari de Souza Mostardeiro³,
Danilo Bertasso Ribeiro⁴, Cláudia Rosane Perico Lavich⁵, Mariane Xavier⁶

ABSTRACT

Objective: To describe how nurses realize the core of Permanent Education in nursing. **Method:** Descriptive nature research with qualitative approach held in a teaching hospital in the South of the country, with 17 nurses and hospital units leased. The research project has been approved by the Ethics Committee of the Federal University of Santa Maria, Rio grande do Sul, in 0111.0.243.000-09 Protocol CAAE. **Results:** From the depositions two thematic nuclei consist: Easinesses for implementation of the NEPE and difficulties for implementation of the NEPE. **Conclusion:** There are possibilities of transformation of the institutional Policy in NEPE HUSM, sustained by national policy of Permanent Education, as reference in educational actions focused reflection of daily practices, contributing to the professional development, in improving the quality of nursing care and user satisfaction. **Descriptors:** Nursing, Continuing education, Nurses, Health, Professional practice.

RESUMO

Objetivo: Descrever como os enfermeiros percebem o Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem. **Método:** Pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa realizada em um hospital de ensino do sul do país, com 17 enfermeiros locados nas unidades de internação e de apoio. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, Rio grande do Sul, sob protocolo CAAE: 0111.0.243.000-09. **Resultados:** Emergiram dois núcleos temáticos: O NEPE como dispositivo da implementação da Educação Permanente em Saúde e o NEPE como dificuldades sentida pelos enfermeiros para efetivação da Educação Permanente em Saúde. **Conclusão:** Há possibilidades de transformação do NEPE em Política Institucional no HUSM, sustentado pela Política Nacional de Educação Permanente, como referência nas ações educativas voltadas a reflexão das práticas cotidianas, contribuindo para o desenvolvimento profissional, na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e na satisfação dos usuários. **Descritores:** Enfermagem, Educação continuada em enfermagem, Enfermeiros, Saúde, Prática profissional.

RESUMEN

Objetivo: Para describir cómo enfermeras realizar El centro de educación permanente en enfermería. **Método:** Investigación de carácter descriptivo con enfoque cualitativo celebrado en un hospital de enseñanza en El sur Del país, con 17 enfermeras y unidades hospitalarias alquiladas. El proyecto de investigación ha sido aprobado por el Comité de ética de la Universidad Federal de Santa María, Rio grande do Sul, en virtud del protocolo CAAE 0111.0.243.000-09. **Resultados:** De las deposiciones dos núcleos temáticos consisten: Sencilleces para la puesta en práctica del NEPE y dificultades para la puesta en práctica del NEPE. **Conclusión:** Hay posibilidades de transformación de la política institucional de NEPE HUSM, sustentada en la política nacional de educación permanente, como referencia en acciones educativas había centrado la reflexión de las prácticas diarias, contribuyendo al desarrollo profesional, en la mejora de la calidad de la satisfacción del usuario y cuidados de enfermería. **Descritores:** Enfermería, Educación continuada, Enfermeras, Salud Práctica profesional.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado a Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade E-mail: cris.trivisiol@gmail.com. ² Professora Doutora da Pós-Graduação em Enfermagem e da Residência Multiprofissional em Saúde/UFSM. E-mail: martesm@hotmail.com.br. ³ Professora Doutora da UFSM. E-mail: sadjasm@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós- Graduação da UFSM. Email: danilo17ribeiro@hotmail.com. ⁵ Enfermeira Mestranda do Programa de Pós-Graduação da UFSM. E-mail: crlclaudia@yahoo.com.br. ⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem da UFSM. Bolsista FINE. Email: marianesxavier@yahoo.com.br. Artigo elaborado, a partir dos resultados da Pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem intitulada Educação permanente em saúde: percepção dos enfermeiros/as de um hospital de ensino, apresentado, 2010, na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

INTRODUÇÃO

O presente artigo relata parte do trabalho final de curso¹, o qual foi motivado a partir das percepções dos enfermeiros sobre a Educação Permanente em Saúde e as facilidades/dificuldades para sua implementação em um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul.

A proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS), apresentada pelo Ministério da Saúde, em 2004, toma-se estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, bem como das práticas pedagógicas e de saúde. Esta visa a busca por articulações de serviços e gestão setorial, atenção e controle social, tendo em vista a efetiva implementação dos princípios e das diretrizes preconizadas pelo Sistema único de Saúde (SUS).²

A EPS parte do pressuposto da aprendizagem significativa, qual seja aquela que promove e produz sentidos. Para tanto, sugere que as práticas dos profissionais estejam pautadas na reflexão crítica e nas práticas reais e em ação na rede de serviços.³ Em 2007, foi aprovada Política Nacional de Educação Permanente em Saúde pelo Conselho Nacional de Saúde, em 13 de fevereiro, pactuada na Comissão de Intergestores Tripartite, em 18 de setembro de 2003, e legitimada na 12ª Conferência Nacional de Saúde. Mediante isto, a Portaria GM/MS Nº. 1996, de 20 de agosto, colocou a dispor as diretrizes para a implementação da Política Nacional de EPS.³ Esta recoloca a questão de que as demandas para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS não sejam decididas “somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização e da capacidade de oferta e expertise de uma instituição de ensino”, mas atendam os

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121

problemas em relação à atenção à saúde e à organização do trabalho.^{3:6}

A política da EPS procura transformar problemas identificados na vida cotidiana dos serviços em problemas educacionais, visando à produção de um atendimento integral e qualificado. Ainda, ressalta que a aprendizagem das capacitações só será efetiva, quando os atores tomarem consciência do problema e nele se reconhecerem, tornando possível as mudanças necessárias.⁴

Por isto, essa proposta busca uma atuação criadora e transformadora dos profissionais nos serviços de saúde entre seus trabalhadores e usuários do sistema, pois a transformação do processo de trabalho surge de uma atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.⁵ Em busca desta proposta, torna-se indispensável para a consolidação do SUS a existência de políticas efetivas, como a educação permanente em saúde, tanto no que refere a relações de trabalho e política que se vinculam aos trabalhadores do sistema de saúde, quanto aos aspectos relacionados a formação dos trabalhadores de saúde.⁶

A Enfermagem encontra-se inserida em um contexto que implica em mudanças cada vez mais constantes, pois são novas técnicas, conhecimentos, leis, mudanças sociais, dentre outros, que surgem a cada dia, em que os profissionais necessitam ter um espaço para refletir sobre suas ações. Desta forma, torna-se indispensável que o enfermeiro disponha de “conhecimentos e habilidades pedagógicas para desenvolver ações de educação em saúde”⁷

Surge, assim, a EPS como uma possibilidade para o enfermeiro desenvolver suas competências de maneira qualificada, assim como, de promover ações educativas que visem à melhoria da

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

qualidade dos atendimentos prestados à população.⁵ Esta proposta se define com o intuito de preencher as lacunas existentes no processo de formação, transformando as práticas profissionais e a organização do trabalho.⁸

É importante salientar que se compreende competência como um conceito político-educacional que envolve articulação, mobilização de conhecimentos, habilidades teórico-prática, atitudes e valores éticos que permite ao profissional o exercício eficaz e eficiente no cotidiano de seu trabalho. Ainda, possibilita a sua participação consciente, crítica e ativa no mundo do trabalho e, também sua auto-realização.⁴

A EPS traz como foco a busca constante pelo conhecimento em todos os âmbitos, sejam estes institucionais ou não considerando a permanente busca pela qualidade. Para tanto, os hospitais são considerados agentes da implementação dos processos de EPS, especialmente os universitários que primam pelo ensino. A EPS vem ao encontro deste contexto de transformações do cenário, em que os hospitais são confrontados com demandas de incorporação de novas tecnologias que impõem desafios de organização e gestão.⁹ Essa proposta necessita ser tomada como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação em saúde.²

Estudo aponta⁷ como uma das “demandas para o cotidiano do enfermeiro no desenvolvimento de ações de promoção da saúde a necessidade do profissional estar em permanente construção do conhecimento”. Isto se relaciona com o compromisso de promover a qualificação para atenção à saúde, com foco nas demandas da população e a fim de transformar a realidade que está inserida.

Nesse contexto, este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: como os enfermeiros percebem o Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) em um hospital de ensino? E, J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121

objetiva descrever como os enfermeiros percebem o Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem em um hospital de ensino.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa realizada em um hospital de ensino do sul do país, referência em saúde para a região, com 17 enfermeiros lotados nas unidades de internação e de apoio. Como critérios de inclusão ser: enfermeiro/a atuando no hospital, no período da pesquisa e aceitar participar da mesma. E para critérios de exclusão os sujeitos que estivessem em férias ou de licença à saúde, no período da pesquisa. O número total dos sujeitos foi 17 enfermeiros/as os quais foram definidos quando as informações começaram a repetir-se, ou seja, quando da saturação dos dados.^{10, 11}

A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista semi-estruturada, gravada em áudio MP3 realizada no segundo semestre de 2009, nos três turnos de trabalho em uma sala do serviço previamente agendada para preservar a privacidade dos enfermeiros. Para tanto, os enfermeiros assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atendendo os princípios éticos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.¹²

Foi assegurado ainda o anonimato dos profissionais os quais foram codificados pela letra E seguida de um algarismo numérico para diferenciá-los entre si: enfermeiro 1 (E1), enfermeiro 2 (E2), sucessivamente. Quanto as informações começaram a ser repetir, as entrevistas foram cessadas por considerar-se a saturação dos dados.¹⁰

Para análise dos depoimentos foi utilizado a Análise de Conteúdo Temática a qual consiste nas fases de pré-análise, exploração do material,

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

tratamento dos resultados obtidos e interpretação.¹¹ Após a transcrição das entrevistas, realizou-se a exploração do material, buscaram-se expressões significativas, que surgiram nas transcrições as quais constituíram e categorizaram o *corpus* da pesquisa.

O protocolo do projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria, pelo Parecer Nº 0111.0.243.000-09.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir dos depoimentos dos enfermeiros constituem-se dois núcleos temáticos: Facilidades para a implementação do NEPE e dificuldades para a implementação do NEPE.

Facilidades para a implementação do NEPE

Os depoimentos afirmam que o fortalecimento do NEPE tem ocorrido por meio do desenvolvimento sistemático e contínuo fundamentado no planejamento em conjunto com os enfermeiros que se reúnem semanalmente no hospital, possibilitando a valorização profissional e a construção do conhecimento culminando com a qualidade do cuidado de enfermagem.

Dessa forma, o cenário onde o NEPE atua, facilita a institucionalização da EPS por o hospital ser considerado um importante contribuinte na formação de profissionais de saúde e na incorporação de novas tecnologias relacionais, como a própria educação permanente.⁹ A continuidade das reuniões é que tem consolidado e incorporado à importância da educação permanente junto à equipe de enfermagem.

As percepções acerca da necessidade de continuidade das atividades educativas do NEPE são reconhecidas como fundamentais para a credibilidade da educação permanente. Os enfermeiros mencionam que o NEPE realiza J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121

atividades que instigam mudanças, reconhecem que a realização de educação permanente de forma pontual favorece o crescimento profissional e institucional. Para tanto, os enfermeiros reconhecem ser necessário o NEPE, confirmando a necessidade de atividades contínuas de aprendizagem.

[...] facilidades, com certeza, é o apoio que a gente tem bem efetivo lá do DEPE e do NEPE porque as gurias dão assessoria assim de verdade. Tu chegas lá e expõe uma idéia e elas orientam como tu deves fazer o projeto, orientam como tu aborda os colegas. Até vêm aos serviços, elas vêm pra conversar com o pessoal, para falar sobre a importância de determinado evento. (E15)

Este depoimento demonstra a concepção de educação permanente de uma forma ampla, destacando a necessidade do diálogo com os profissionais da assistência para definir as questões que serão abordadas. Define que a educação permanente dos profissionais de saúde são ações de trabalho-aprendizagem contínuas e que buscam a superação de uma determinada situação através das transformações das práticas.¹³

Já os depoimentos abaixo sinalizam para as atividades de educação permanente do NEPE:

[...] Tem um serviço agora todo estruturado pra educação. Então, isso também facilita inclusive tem uma pessoa só pensando nisso e agora não tem só uma pessoa, tem os representantes das áreas que facilita também. (E5)

[...] O NEPE! Ah! ... Núcleo de Ensino e Pesquisa e Extensão de enfermagem, que houve essa separação. Acho que foi muito importante. (E10)

[...] e o NEPE veio a nos ajudar. Na verdade concretizar o fato, a necessidade e a facilitar. Atua como facilitador no momento em que se possam discutir as coisas porque o serviço. (E13)

O NEPE é responsável pela coordenação dos programas de capacitação para os profissionais da enfermagem (Educação em Saúde, Educação em Serviço, Integração Ensino-Serviço, Produção

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

Científica); campos de estágios curriculares do Curso de Enfermagem da UFSM e outros estágios não obrigatórios. Coordena, também, as visitas de alunos dos Cursos de Enfermagem que vêm ao hospital buscar referência de atuação profissional.

Além disso, coordena a política de liberação para cursos de longa duração; a divulgação interna dos cursos e eventos da enfermagem; a participação nos planejamentos e ações do hospital; o controle e a coordenação da emissão de certificados; o apoio e assessorias às coordenações de áreas junto às gerentes de enfermagem no planejamento e execução de programas de educação no trabalho; o processo de acompanhamento das profissionais de enfermagem admitidas; a divulgação do conhecimento produzido pela enfermagem através de folders; exposição de trabalhos em eventos científicos e exposição de banners nas diversas unidades do hospital.

Este novo desenho configurado pela estruturação do NEPE foi apontado pelos enfermeiros como positivo por desencadear a efetivação da EPS, apoiados por uma gestão que prioriza as atividades de educação.¹⁴

A necessidade de implantação do NEPE veio ao encontro dos princípios da Política Nacional de Educação Permanente instituída pela portaria 198/2004 que a coloca como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Esta portaria foi reformulada pela 1996/2007, a qual define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.³

É importante salientar que de acordo com esta política devem ser consideradas as especificidades regionais e a superação das

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121

desigualdades, 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, levando a repensar novos desenhos institucionais integrados entre gestão-educação-atenção a saúde, em que o processo de educação permanente aconteça de modo mais dinâmico.²

O NEPE, fundamentado nas Políticas Públicas de Saúde do Ministério da Saúde, surgiu para estruturar suas ações com vistas nos princípios e diretrizes do SUS, quais sejam: universalidade, equidade e integralidade. Estes princípios aparecem em todo “núcleo de competências que se estruturam em unidades produtivas que ofertam cuidados à saúde”.^{15:14}

Dificuldades para a implementação do NEPE

Os depoimentos dos enfermeiros apontam que a criação não operacionalizou de forma efetiva a Educação Permanente principalmente no que se refere a integração ensino-serviço pois não há uma efetiva integração entre docentes do Departamento de Enfermagem com os enfermeiros assistenciais.

O depoimento mostra como uma das dificuldades sentidas pelos/as enfermeiros/as está na relação ensino-serviço que se mostra de modo deficiente, sem proporcionar colaborações para os profissionais atuantes no hospital:

E o que dificulta isso é que poderia ter uma maior participação do departamento, professores com os enfermeiros do hospital. Se tivesse essa maior integração poderia contribuir bem mais. (E15)

O depoimento de E15, acima, afirma que ainda há deficiência nesta relação, tornando a relação ensino-serviço como um fator que dificulta as ações da EPS. Estudo aponta que ainda se perpetua na enfermagem o distanciamento entre

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

o ensino e o serviço, a teoria e a prática, que se reflete no predomínio do modelo tecnicista de ensino e na dificuldade de sua ruptura, interferindo de maneira significativa na formação de profissionais da saúde.¹⁶

Desta forma, com a deficiência na relação ensino-serviço, evidencia que não há uma aproximação do ensino com a atual realidade do sistema de saúde, que necessita de profissionais que correspondam as suas necessidades. Pois, “sem o diálogo permanente não será possível gerar novas formas de interferir no processo de trabalho, na organização da assistência, nem no processo educativo da formação de um novo trabalhador”.^{17:359}

Para que a EPS viabilize suas ações, os/as enfermeiros/as salientaram que é suma importância a relação ensino-serviço, que proporcionará a troca de conhecimentos, vivências e experiências do profissional assistente com o docente e fazendo parte dessa troca, o aluno.

Outra dificuldade identificada na prática da educação permanente dos/as enfermeiros/as mostra que o NEPE necessita estar mais próximo dos funcionários apesar do núcleo possuir uma sala com secretaria para atender não só a enfermagem, mas também as instituições de ensino e saúde que vem ao hospital. E12 mostra essa dificuldade:

[...] eu penso também que os cursos disponibilizados pela educação, pelo núcleo de educação permanente, ele tinha que está mais perto dos funcionários... tem que estar mais perto. Eu acho que ele está muito longe sabe? Pressionar, vir mais, ver mais o que interessa. O que eu vejo nos encontros que a gente vê o NEPE falando, parece que aquilo é uma realidade, mas não é o que elas falam. Bonito, bem lega! Na prática não é sabe. Então é isso. (E7)

Frente aos depoimentos, verifica-se a necessidade de estruturar uma política de Educação Permanente em todas as áreas, contemplando todos os profissionais da instituição, J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121

com alternativas de horários e assuntos, incentivando o diálogo e a integração dos profissionais assistentes com os profissionais integrantes do NEPE.

Assim, a ideia de que a educação permanente não tenha fim, pois outras necessidades e mudanças vão emergindo da realidade, sendo que estas necessidades educativas são próprias do ser humano, sempre insatisfeitas, devido a dinâmica social que cria constantemente novas situações.¹⁸

As concepções que os depoimentos trouxeram abordam que ainda há entraves para que ocorra o processo de conscientização da EPS por parte da maioria dos/as enfermeiros/as. Há, ainda, muito que ser realizado, mostrar, transformar, para que os trabalhadores conscientizem da importância da educação permanente e que está possa ser vista muito mais além do que meras capacitações, mas sim, como uma “estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente”.^{4:4}

CONCLUSÃO

A partir dos resultados desta pesquisa, conclui-se que o NEPE, assim como seus integrantes veio para concretizar o que antes vinha sendo discutido somente nas ideias e nos papéis.

Os enfermeiros/as salientaram como facilidades a relação ensino-serviço, evidenciada por o hospital ser escola. Eles reconhecem que a relação da academia com os profissionais assistentes é beneficiária para as trocas de: conhecimento, vivências, experiências entre os enfermeiros/as assistentes, os alunos e os docentes da graduação. Esta relação de troca faz com que os enfermeiros/as estejam em intensa

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

busca por capacitações, incentivados pela presença da academia.

Assim, pode-se evidenciar que entre os objetivos que o NEPE pretende concretizar, pretende-se estimular o trabalho da equipe de enfermagem e a presença de acadêmicos em projetos do HUSM; melhorar o acolhimento dos acadêmicos; aproximar teoria e prática; propiciar espaços de discussão; envolver docentes e servidores técnicos administrativos no processo de trabalho da enfermagem; maior participação dos docentes nas atividades assistenciais e vice-versa.

Entre as dificuldades que os enfermeiros/as percebem para desenvolver as ações de EPS está o afastamento do NEPE das unidades dos enfermeiros/as, com um discurso distante do que realmente acontece nas unidades. A partir do reconhecimento dos obstáculos da educação permanente é que poderemos encontrar os caminhos para melhorar o serviço do NEPE e a atuação da EPS na enfermagem.

Esta pesquisa, aponta a perspectiva à visibilidade, valorização e competência do enfermeiro como agente educador, criando uma cultura de educação permanente nos serviços de enfermagem assim como divulgação de uma experiência de disseminação da Educação Permanente em um hospital de ensino do interior do estado.

REFERÊNCIAS

1. Silva CT. Educação permanente em saúde: percepção dos enfermeiros/as de um hospital de ensino [trabalho de conclusão de curso]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem; 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):114-121
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1 996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília: MS; 2007[acesso em 2009 Maio 25]. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/diretrizes_educacao_permanente_sp.pdf.
4. Ribeiro ECO, Motta JIJ. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. Instituto de Saúde Coletiva. Secretaria Executiva da Rede Ida-Brasil. Universidade Federal da Bahia. 2005.
5. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface-Comunic Saúde Educ [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2009 jun 10]; 9(16):161-77. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>.
6. Merhy EE, Feuerwerker LC, Ceccim RB. Educación permanente en salud - una estrategia para intervenir en La micropolítica del trabajo en salud. Salud Conectiva [periódico na internet]. 2006 May/Agost [acesso em 2012 May 10]; 2(2):147-160. Disponível em: <http://www.scielo.org.ar/pdf/v2n2a04.pdf>.
7. Ceolin S, et al. Demandas da prática da educação em saúde para o cotidiano do enfermeiro: Revisão Narrativa. Cuid Fundam Online [periódico na internet]. 2011 Out/Dez [acesso em 2012 May 5]; 3(4):2453-65. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1348/pdf_452.
8. Silva TAM, Fracolli LA, Chiesa AM. Professional Trajectory in the Family Health Strategy: Focus on

Silva CT, Terra MG, Mostardeiro SCTS *et al.*

Nucleus of permanent...

the Contribution of Specialization Programs. *Rev Latino-Am Enferm* [periódico na internet]. 2011 Jan/Feb [acesso em 2012 May 5]; 19(1):148-155. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/20.pdf>.

9. Machado PS, Kuchenbecker R. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil. *Ciênc saúde coletiva* [periódico na internet]. 2007 Jul/Ago [acesso em 2012 May 2]; 12(4):871-877. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000400009>.

10. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2008.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96. Brasília: CNS; 1996. [acesso em 2009 maio 28]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>

13. Marandola TR, et al. Educação permanente em saúde: conhecer para compreender. *Rev Espaço para a Saúde* [periódico na internet]. 2009 Jun [acesso em 2012 Jun 1]; 10(2):53-60. Disponível em:

<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v10n2/Artigo8.pdf>.

14. Silva CT, et al. Percepções de enfermeiros sobre educação permanente em saúde em um hospital de ensino. *Cuid Fundam Online* [periódico na internet]. 2011 Jul/Set [acesso em 2012 May 3]; 3(3):2286-96. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../1397>.

15. Merhy EE. Um dos Grandes Desafios para os Gestores do SUS: apostar em novos modos de fabricar os modelos de atenção in Merhy et al, “O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: HUCITEC; 2003.

16. Terra MG. Percepção dos estudantes de enfermagem sobre a integração docente-assistencial. *Rev enferm UFPE on line*. 2010 Out/Dez;4(4):1832-839.

17. Albuquerque, VS et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. *Rev Bras Educ Méd* [periódico na internet], 2008 [acesso em 2012 May 9];32(3)356-362. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10.pdf>.

18. Pereira, FBG. Pedagogia problematizadora na educação continuada em enfermagem no Hospital das Clínicas - UNICAMP [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade de Campinas; 1996.

Recebido em: 15/06/2012

Revisões requeridas: No

Aprovado em: 18/01/2013

Publicado em: 01/07/2013