

Adesão dos profissionais de enfermagem às práticas educacionais

Accession of nursing professionals to educational practices

Adhesión de los profesionales de enfermería a las prácticas educacionales

Winnie Taíse Pena Macêdo¹; Brena Melo Figueiredo²; Danielle Saraiva Tuma dos Reis³; Silvia Helena Portilho Barros⁴; Maximira Carlota de Araújo Ramos⁵; Silvio Eder Dias da Silva⁶

Como citar este artigo:

Macêdo WTP, Figueiredo BM, Reis DST, Barros SHP, Ramos MCA, Silva SED. Adesão dos profissionais de enfermagem às práticas educacionais. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1058-1064. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1058-1064>.

O artigo apresenta dados da monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará – 2017.

RESUMO

Objetivo: Compreender as causas que levam à não adesão dos profissionais de enfermagem às capacitações realizadas no hospital. **Métodos:** Estudo de caráter exploratório-descritivo, do tipo transversal e de cunho qualitativo, realizado com profissionais de enfermagem de uma clínica de um hospital de Belém/PA por meio de questionários. **Resultados:** O total da população deste estudo é composto de 25 funcionários: cinco enfermeiros, onze técnicos de enfermagem e oito auxiliares de enfermagem. Após a análise dos questionários, identificaram-se três categorias. **Conclusão:** Os resultados demonstram a necessidade de se adaptar as práticas da Educação Permanente em Saúde à realidade do profissional e da instituição. É importante salientar que, apesar das dificuldades enfrentadas pelos profissionais, eles compreendem a importância da educação permanente, isso demonstra relevância deste estudo, pois percebendo o porquê das causas da não adesão podem-se trabalhar medidas que reduzam a dispersão do profissional de enfermagem nas atividades educativas no local de trabalho.

Descritores: Educação em saúde, Enfermagem, Capacitação.

ABSTRACT

Objective: Understand the causes that lead to non-adherence of nursing professionals to hospital training. **Methods:** Exploratory-descriptive study, of type transverse type and of qualitative character, accomplished with nursing professionals at the clinic of the Hospital

- 1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
- 2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
- 3 Graduada em Enfermagem pela UFPA, Mestre em Patologia de Doenças Tropicais pela UFPA, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFPA.
- 4 Graduada em Enfermagem pela UFPA, Especialista em Envelhecimento e Saúde do Idoso pela UFPA, Enfermeira Credenciada pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto / UFPA.
- 5 Graduada em Enfermagem pela UFPA, Especialista em Saúde da Família, Enfermeira do Hospital Universitário João de Barros Barreto / UFPA.
- 6 Graduado em Enfermagem pela UFPA, Doutor em Enfermagem, Professor do Departamento de Enfermagem da UFPA.

in Belém-Pa by means of questionnaires. **Results:** The total population of this study is composed of 25 employees: 5 nurses, 11 nursing technicians, 8 nursing assistants. After the analysis of the questionnaire responses, it was possible to identify three major categories. **Conclusion:** The results demonstrate the need to adapt the practices of permanent education in health the reality of the professional and the institution. It is important to note that despite the difficulties encountered by professionals, they understand the importance of education permanent, this demonstrates relevance of this study, because realizing the reason of the causes of non-adhesion one can work in measures that reduce the dispersion of the nursing professional in the educational activities in the workplace.

Descriptors: Health education, Nursing, Training.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las causas que llevan a la no adhesión de los profesionales de enfermería a las capacitaciones realizadas en el hospital.

Métodos: Estudio de carácter exploratorio-descriptivo, del tipo transversal y de cuño cualitativo, realizado con profesionales de enfermería de una clínica de hospital de Belém-PA por medio de cuestionarios. **Resultados:** El total de la población de este estudio está compuesta de 25 funcionarios: 5 enfermeros, 11 técnicos de enfermería, 8 auxiliares de enfermería.

Después del análisis de los cuestionarios, se identificó 3 categorías: **Conclusión:** Los resultados demuestran la necesidad de adaptar las prácticas de la Educación Permanente en Salud a la realidad del profesional y de la institución. Es importante subrayar que a pesar de las dificultades enfrentadas por los profesionales, ellos comprenden la importancia de la Educación Permanente, eso demuestra la relevancia de este estudio, pues percibiendo el por qué de las causas de la no adhesión se puede trabajar en medidas que reduzcan la dispersión del profesional de enfermería en las actividades educativas en el lugar de trabajo.

Descriptores: Educación en Salud. Enfermería. Capacitación.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta como um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às políticas de desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário, propondo para tal um processo permanente de aprendizado pelo trabalho, projetando possibilidades de desconstrução e construção de novos valores, ideais e lutas para produzir mudanças de práticas, gestão e participação social.¹

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)² foi proposta pelo Ministério da Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, com o intuito de provocar nestes a autoanálise e a autogestão do processo de trabalho e ainda possibilitar a identificação das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde.³

Segundo Ricaldoni e Sena (2006)⁴, “[...] o desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de educação”. A capacitação é reconhecida pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como uma das estratégias mais usadas para fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas para a prestação da assistência.

Atualmente, é possível observar profissionais de enfermagem carentes de reflexão em seus locais de trabalho,

com dificuldades e até mesmo resistência em mudar padrões cuidadores já instituídos. A educação permanente oferece aporte para a prática profissional e isso fica claro por meio das atitudes que o profissional assume enquanto cuida, entre as quais está o compromisso firmado consigo mesmo, mediante a motivação pela busca do aperfeiçoamento e da atualização, e buscando melhorar o cuidado prestado ao paciente e à comunidade.⁵ Diante dessa problemática, definiu-se como questão norteadora: quais os fatores que influenciam a adesão de profissionais de enfermagem às capacitações realizadas no hospital? E teve por objetivo compreender as causas que levam à não adesão dos profissionais de enfermagem às capacitações realizadas no hospital.

MÉTODOS

Este estudo tem caráter exploratório-descriptivo de cunho qualitativo, realizado no período de maio a junho de 2017, na clínica de Doenças Infecto-parasitárias (DIP) do Hospital Universitário João de Barro Barreto na cidade de Belém/PA. A pesquisa teve como público-alvo 25 profissionais de enfermagem da clínica. Os critérios de inclusão foram: profissionais que possuíssem vínculo empregatício com o hospital com formação superior de graduação em enfermagem ou formação de nível médio como técnicos e auxiliares de enfermagem, de ambos os sexos; profissionais de enfermagem que atuassem na prestação da assistência direta ao paciente e que consentissem participar da pesquisa por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Atendendo a esses critérios, participaram 25 profissionais de enfermagem, contemplando a totalidade de público-alvo almejada.

Para alcançar os objetivos deste estudo, foi distribuído entre os profissionais do serviço um questionário contendo perguntas acerca da temática a fim de elucidar os questionamentos da problemática descrita. É importante frisar que o questionário somente foi aplicado após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário João de Barros Barreto por meio do Parecer nº 1.911.829 e mediante autorização evidenciada pela assinatura do TCLE, atendendo o disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12.

A análise dos dados se deu por meio da metodologia de análise de conteúdo de Bardin. Os dados obtidos foram transcritos e identificados com nomes de árvores, a fim de se preservar a identidade dos participantes. Após análise dos dados, foram identificadas as categorias temáticas, conforme a proximidade que emergiram do contexto das respostas dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra da pesquisa

A população do estudo dessa pesquisa foi a equipe de enfermagem, composta por 25 profissionais. A amostra do estudo foi composta de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem dos turnos da manhã e da tarde atuantes

na assistência direta ao paciente. Apesar de certa resistência, todos os servidores aceitaram participar do estudo, o que quer dizer que 100% da população-alvo foi contemplada.

A primeira parte do instrumento de coleta de dados era composta de perguntas diretas, a fim de se obter dados para traçar um perfil dos funcionários da clínica. Do total da população deste estudo, 22 eram do sexo feminino e três do sexo masculino. A população de servidores entrevistados é composta de cinco enfermeiros, onze técnicos de enfermagem, oito auxiliares de enfermagem e um participante que não respondeu. Quanto à faixa etária, o total de cinco participantes apresentava idades entre 31 a 40 anos, 14 participantes tinham idades entre 41 a 50 anos, seis tinham a faixa etária entre 51 a 60 anos, e um participante deixou a resposta em branco. Quanto ao tempo de atuação no hospital, seis servidores trabalhavam ali há seis a dez anos, sete atuavam entre onze e 15 anos, dois atuavam entre 16 e 20 anos, oito atuavam entre 21 e 26 anos e dois participantes deixaram esse questionamento em branco.

Após análise dos dados, de acordo com a metodologia de Bardin, procedeu-se com a categorização. Foram definidas três categorias conforme as informações adquiridas a partir do questionário.

Concepções de Educação Permanente em Saúde: importância e finalidade

A partir da coleta de dados, verificou-se que 15 funcionários participaram de capacitações nos últimos dois anos e dez não participaram. Foi solicitado em um questionamento que os profissionais pontuassem quanto à importância das atividades de capacitação em uma escala de 0 a 10, no qual 19 demonstraram reconhecer a importância das capacitações pontuando com a nota 10, quatro profissionais deram nota 9, um pontuou com 8 e um participante não pontuou. A maioria da população do estudo pontuou com a nota 10, demonstrando grande relevância às capacitações, conforme mostram os relatos de alguns profissionais a seguir:

Nota 10, porque aprendemos todos os dias, nossos conhecimentos e habilidades profissional dependem de capacitação profissional (Eucalipto).

Nota 8, acho importante para adquirir conhecimento (Cerejeira).

Nota 10, para integração do processo de prática com conhecimentos técnico-científicos (Ipê).

Nota 10, devido a magnitude das mesmas para o empoderamento cognitivo e melhoria da assistência prestada (Jambeiro).

Buscou-se investigar qual o impacto que as capacitações tinham na prática cotidiana dos profissionais, em que 24 participantes falaram que as capacitações têm um impacto positivo, e um participante falou que possui um impacto negativo, como mostram os relatos abaixo:

Experimentamos diversos impactos. Se possível de aplicação, o impacto é positivo e satisfatório, se impossível de aplicação, o impacto é negativo e de desânimo (Sândalo).

Positivo, já que podemos melhorar nosso potencial, tanando profissionais conhecedores (Acácia).

Negativo, porque coincide com o horário de trabalho (Amendoeira).

É de suma importância, ao ser cobrado qualidade, integridade e resolutividade na assistência, deve-se deixar esse profissional apto (Araucária).

Sempre positivo, já que visa a melhora da qualidade no atendimento (Carvalho).

É possível visualizar no discurso dos profissionais uma postura de receptores do conhecimento, algo muito comum na educação continuada na qual o objetivo central é a atualização de conhecimentos, não se pondo como atores reflexivos da prática, mas construtores do conhecimento e de alternativas de ação como propõe a educação permanente.

A literatura pesquisada confirma os resultados desta pesquisa. Os autores relatam que os profissionais de seu estudo também veem a educação permanente como uma oportunidade para atualizar seus conhecimentos, visando à qualificação profissional para melhor atender os seus clientes.⁶

Outro estudo⁷ constatou que os enfermeiros de sua pesquisa também tiveram dificuldades para diferenciar a educação permanente da continuada. Contudo, quando estimulados a refletir sobre o assunto, obtiveram compreensão satisfatória quanto às diferenças das duas modalidades. Os autores falam ainda que “há necessidade de promover efetivas oportunidades de ensino, fundamentadas na conscientização do valor da educação como meio de crescimento dos profissionais da enfermagem”. Ou seja, é preciso reconhecer e conscientizar esses profissionais dos seus papéis de educadores, inerentes ao exercício de sua função.

A educação permanente é muito associada à educação continuada; esta possui ações de ensino pontuais, fragmentadas, e métodos tradicionais de ensino. Por outro lado, a Educação Permanente em Saúde tem suas ações fundamentadas em práticas problematizadoras, com a aprendizagem em serviço, concebendo a ação-reflexão-ação como foco norteador.⁸ Apesar da confusão dos conceitos nos discursos dos servidores, a grande maioria percebe a importância da educação permanente em sua prática profissional, além de ser um considerável instrumento de transformação das práticas profissionais.

Corroborando para os resultados deste estudo, pesquisas desenvolvidas com profissionais de saúde e gestores identificaram o desconhecimento desse profissional sobre a Educação Permanente em Saúde e os conceitos descritos na literatura. Isso reflete na necessidade de discussão da temática nos serviços de saúde, para que essa possa ser implementada de maneira efetiva, como ferramenta estratégica para a transformação do SUS.⁹⁻¹⁰⁻¹¹⁻¹²

A visão dos profissionais de enfermagem sobre os métodos de ensino e os temas abordados

Em outro questionamento, buscou-se identificar qual a opinião dos profissionais quanto aos métodos de ensino utilizados nas capacitações. De maneira geral, estes acham satisfatório o modo de ensino, como mostram alguns relatos:

Razoável (Coqueiro).

Muito boas (Jambeiro).

Uma parte acha que as capacitações são repetitivas e com pouca inovação:

Um pouco arcaica (Jacarandá).

Meras repetições, pouco se inova (Açaizeiro).

Outros profissionais acham as capacitações atuais, como mostra o depoimento a seguir:

Sempre temos profissionais capacitados e com abordagens dinâmicas e atuais (Casuarina).

Os profissionais também expuseram suas opiniões quanto às metodologias educacionais aplicadas:

Sinto falta de prática, muita teoria (Algodoeiro).

Intervalo muito grande entre uma e outra (Figueira).

Os servidores pesquisados puderam opinar sobre as metodologias de ensino empregadas nas capacitações. As opiniões foram bem distintas, no entanto, a maioria dos servidores acharam as abordagens metodológicas satisfatórias. Parte dos pesquisados acha que as capacitações são dinâmicas e modernas, outros acham que são repetitivas e ultrapassadas. O fato é que os gestores precisam implementar ações que possuam metodologias ativas e propostas compatíveis com a educação permanente, com intuito de sensibilizar os atores necessários e que estimule a participação comprometida dos trabalhadores.

Além de ser uma política, a Educação Permanente em Saúde é uma prática de ensino-aprendizagem que utiliza de métodos ativos de ensino, apoiando-se no conceito da problematização, produzindo conhecimento com base na análise crítica do dia a dia das instituições de saúde.¹³

As metodologias de ensino ativo se adequam melhor ao perfil de profissional de saúde que se exige atualmente, uma vez que objetiva a busca ativa de informações, estimula o trabalho em equipe e em pequenos grupos, provocando a análise crítica das situações vivenciadas, favorecendo, portanto, o constante desenvolvimento da profissão.¹⁴

Desejando saber dos profissionais o que proporcionaria maior adesão e quais os temas de seu interesse, solicitamos sugestões e vários temas foram propostos, como mostra a Tabela 1:

Tabela 1 - Temas sugeridos pelos profissionais da clínica.

Temas sugeridos	Total
Doenças infectocontagiosas	7
Curativos e feridas infectadas	6
Novas tecnologias na área da saúde e temas atuais	6
Paciente crítico	3
Humanização	2
Cuidados com pacientes oncológicos	1
Emocional de profissionais que atuam com pacientes HIV	1
Autoimagem da mulher colostomizada	1
Bundles para técnicos de enfermagem	1
Cuidados com pacientes diabéticos	1
Direitos e deveres de técnicos de enfermagem e enfermeiros	1
Urgência e emergência	1
Exames laboratoriais	1
Medicamentos	1

Fonte: Dados da Pesquisa.

Vários temas de interesse dos profissionais foram sugeridos e, em sua maioria, os temas são voltados para a realidade e a rotina que os profissionais possuem no hospital, já que atuam em uma clínica com pacientes acometidos por doenças infecciosas, transmissíveis, onde muitas vezes o paciente encontra-se crítico, intubado, e por falta de leitos na UTI, acabam recebendo cuidados intensivos ali mesmo na clínica. Estes pacientes exigem dos profissionais vasta habilidade e conhecimentos nas mais diversas áreas para que seja possível oferecer uma assistência de qualidade e segura. Percebe-se também o desejo de aprender sobre temas mais novos relacionados à assistência em saúde, possibilitando ao profissional a atualização dos conhecimentos, fato este característico da educação continuada, reforçando mais uma vez o pouco esclarecimento destes servidores quanto à política de educação permanente e suas vertentes.

Outro estudo fala que reunir profissionais de saúde em torno de uma temática gera debates, não somente relacionados ao conteúdo teórico, mas também em relação à prática cotidiana de suas ações. Instiga a reflexão sobre os processos de trabalho que envolvem uma equipe e um processo de auto-avaliação, individual e coletivo, em relação às práticas usuais.¹⁵

Os profissionais deram várias sugestões que melhorariam a sua adesão nas atividades de capacitação, como mostra a Tabela 2:

Tabela 2 - Sugestões para melhor adesão segundo os profissionais da clínica.

Sugestões	Total
Curso/capacitação para todos	3
Planejamento semestral/anual das atividades	1
Acompanhamento e avaliação dos resultados das capacitações	1
Flexibilidade de horários e liberação da chefia	12
Capacitação em horário de serviço	3
Capacitação seja fora do horário de trabalho	1

Fonte: Dados da Pesquisa.

A prática transformadora da EPS está em proporcionar aos profissionais a possibilidade de construção de saberes ancorados nas perspectivas de ampliação e valorização dos conhecimentos, tanto coletivos quanto individuais, de modo que os trabalhadores da saúde se percebam como cidadãos e possam assumir maior controle sobre seu processo de trabalho.⁶

É preciso repensar e introduzir ações que estimulem e potencializem a participação dos sujeitos, a fim de se obter o máximo aproveitamento das atividades de capacitação. Neste sentido, é possível perceber que as possibilidades de mudanças por meio da EPS podem acontecer de várias maneiras, transcendendo os métodos tradicionais de educação.¹⁶

Dificuldades de adesão às capacitações

Nesta categoria, o objetivo foi identificar a motivação e as principais dificuldades que influenciam na adesão dos profissionais às atividades de EPS. Neste questionamento, pretendeu-se verificar se a equipe se sentia motivada ou não em participar das atividades. Onze participantes responderam sim, que se sentem motivados, e outros 13 disseram que não se sentem motivados a participarem e por fim, um funcionário não respondeu. A seguir, alguns depoimentos dos profissionais:

Não, porque não temos incentivo da chefia da clínica (Mangueira).

Sim, porque a capacitação é muito importante para o dia a dia (Oliveira).

Não, porque não somos dispensados do trabalho para participar (Pau-brasil).

Não, devido o funcionário não ser liberado. Quando isso acontece, cria-se um bloqueio por parte do profissional, o que tange as capacitações, pois o mesmo passa a não ver como algo essencial (Pitangueira).

Sim, porque tenho consciência de que preciso de reciclagem para melhoria do serviço (Pinheiro).

Não, não há estímulos, motivação, facilidades, tempo para participar (Seringueira).

Um fato negativo identificado no discurso dos profissionais pesquisados foi a sua desmotivação em participar dos encontros de capacitação. Alguns fatores foram associados por eles, como: a falta de motivação, incentivo e pouco investimento por parte dos gestores e a não liberação da chefia por conta das capacitações serem no mesmo horário de trabalho, já que se trata de Educação Permanente em Saúde.

Em um estudo em que relata a experiência na formação de facilitadores em Educação Permanente em Saúde em um município do estado de São Paulo, apontaram também como principais dificuldades encontradas em realizar ações de capacitação a rotina diária de trabalho intenso,

que dificulta os encontros em equipe, e a desmotivação de alguns trabalhadores em participar dos treinamentos. Realidade também presente nos profissionais entrevistados neste estudo.³

No contexto da educação permanente é preciso pensar coletivamente, valorizando a experiência e a criatividade de cada indivíduo e, como consequência, o educar se torna reinventar e reconstruir o conhecimento de modo personalizado, buscando de fato a capacitação do profissional, tornando-o um transformador da realidade. Assim, a construção do conhecimento deve ser permeada pelo diálogo e pela valorização das relações interpessoais, na busca pelo entendimento entre profissionais.¹⁷

Buscou-se identificar também qual a principal dificuldade que o profissional tem em aderir às capacitações. Neste questionamento, fatores como falta de interesse pessoal, pouca divulgação, déficit de RH para substituição, a não liberação da chefia e o fato de ser no horário de trabalho foram os mais comentados, estando muitas vezes associados, como mostra os relatos a seguir:

O fato da capacitação ser no horário de trabalho (Castanheira).

Dificuldade de liberação para o curso, quando coincide com o horário de trabalho e a pouca divulgação dos cursos de capacitação (Jatobá).

Déficit de RH: para auto-substituição (Jequitibá).

São vários: liberação da chefia, ser no mesmo horário de trabalho e falta de interesse pessoal (Laranjeira).

Falta informações sobre a capacitação, para uma prévia programação e disponibilidade para participar (Limoeiro).

A falta de disponibilidade, ou seja, de tempo. A maioria tem dois empregos, e quando é no horário de trabalho a chefia não consegue liberar o funcionário para participar pois não tem como repor (Limeira).

Em relação a esta categoria, os profissionais relataram diversos fatores que dificultam a sua adesão às capacitações, os mais citados, quase que de maneira unânime, foram a não liberação da chefia e o fato das atividades serem no horário de trabalho. Esses dois fatores caminham lado a lado, sendo relatados pelos servidores combinadamente. Por não haver substitutos para os profissionais enquanto estão sendo capacitados, devido o déficit de RH para tal, muitas vezes os profissionais são impedidos de participar das atividades pela sua chefia. Por esse motivo, os profissionais acabam dando preferência para atividades fora do horário de trabalho, o que deixaria de se configurar como Educação Permanente em Saúde, passando a ser uma mera atividade extra. Este fato demonstra que a maioria dos profissionais de enfermagem da clínica possui pouco esclarecimento acerca do significado de educação permanente, além disso, esta é frequentemente confundida com a educação

continuada. Para que ocorra o processo de aprendizagem é necessário que a presença do sujeito seja participativa, crítica e criativa, visando à sua própria autonomia no que diz respeito ao saber pensar e saber aprender, e não apenas uma participação por mera obrigação.¹⁸

Para que se tenha uma EPS como aprendizado transformador, é preciso superar a prática domesticada, tecnicista e acrítica de executar suas funções, com compartimentação de ideias ancoradas na rotinização do processo. É necessário instituir novas maneiras de pensar e de agir na educação, trazendo consigo a proposta da transformação pessoal, profissional e institucional.¹⁶

Semelhantemente, um estudo de análise sistemática aponta como desafio para ações de educação permanente a articulação ensino-trabalho pouco consolidada entre a equipe de enfermagem, a baixa disponibilidade de profissionais, o predomínio de conceitos imprecisos de promoção da saúde, além da cisão dos profissionais em relação a treinamentos e reuniões.⁸ A resistência de profissionais de saúde em relação à educação permanente é realmente um entrave e está associada ao fato de que os profissionais em atividade tiveram uma formação tecnicista e pouco privilegiam questões voltadas a incorporação do ensino ao serviço de saúde.⁶

Outra pesquisa traz como dificuldades para o desenvolvimento das capacitações as próprias gerências e seus gestores pelo escasso debate em torno da temática, pressionados pela demanda dos serviços, das limitações pedagógicas e dos recursos.⁸

Corroborando para os resultados desta pesquisa, pesquisas mostram que o número insuficiente de profissionais e a superposição de tarefas que demandam adaptações na rotina de trabalho são condicionantes negativos do desempenho da educação permanente.¹⁹⁻²⁰ E é exatamente isso que ocorre com a equipe de enfermagem pesquisada neste estudo.

A resistência dos gestores também é uma realidade nos serviços de saúde, o que impossibilita a implementação de ações de interdisciplinaridade, intersetorialidade, trabalho em equipe e autonomização dos sujeitos, comprometendo e limitando os objetivos centrais da educação permanente, afastando os profissionais das atividades que não sejam as de origem e impossibilitando a sinergia que ocorre quando há participação de todos os atores envolvidos no processo de trabalho.⁶

Compreendendo as dificuldades dos profissionais relacionadas à capacitação, sugere-se como estratégia que a instituição promova mudanças das atividades para que esses momentos de educação possam ser reinventados de acordo com a realidade do hospital; se a instituição proporcionar mais liberdade para o profissional de enfermagem, seja por substituições no horário das palestras, melhor *marketing* das capacitações, ou promovendo incentivo pessoal e de equipe, pode ocorrer uma mudança nesse cenário de dificuldades, assim proporcionando mais oportunidades para a equipe e promovendo uma assistência segura com profissionais atualizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo demonstraram que a maioria dos profissionais pesquisados consideram as atividades de Educação Permanente em Saúde importantes para a sua prática profissional. Os relatos dos servidores percorrem o contexto de que a EPS é necessária para a atualização de novas práticas, assim melhorando a assistência prestada e o conhecimento pessoal. As principais dificuldades observadas pelos profissionais quanto à adesão dizem respeito a questões pessoais e institucionais, como: a falta de interesse pessoal, a pouca divulgação, a não liberação da chefia e a desmotivação. E como sugestões para melhor adesão, os profissionais consideram que um planejamento adaptado à realidade do local de trabalho, que envolva todos os profissionais, oferecendo também uma avaliação dos resultados das capacitações, seria muito impactante ao apoio às ações.

Esses resultados condizem com a literatura utilizada e demonstram a necessidade de se adaptar as práticas da Educação Permanente em Saúde à realidade do profissional e da instituição. É importante salientar que apesar das dificuldades enfrentadas pelos profissionais, eles compreendem a relevância da educação permanente, isso demonstra importância deste estudo, pois percebendo o porquê das causas da não aderência, pode-se trabalhar em medidas que reduzam a dispersão do profissional de enfermagem nas atividades educativas no local de trabalho.

Este trabalho buscou esclarecer os motivos que dificultavam a adesão dos profissionais de enfermagem às atividades de educação permanente propostas, e também gerar uma reflexão sobre as perspectivas e dos muitos desafios a serem enfrentados para a sua real consolidação. Portanto, a Educação Permanente em Saúde precisa ser fortalecida, contínua e deve destinar-se também ao desenvolvimento humano, sendo essencial para a aquisição de novas atitudes diante do dinamismo e dos desafios do setor saúde.

REFERÊNCIAS

1. Montenegro LC. *A formação profissional do enfermeiro: avanços e desafios para a sua atuação na Atenção Primária à Saúde*. [dissertação]; Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG; 2010; [citado em: 20 mar 2017]. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/655M.PDF>.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. *Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Diário Oficial da União; Brasília, DF, Seção 1, 2004.
3. Carotta F, Kawamura D, Salazar J. *Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos*. Saude Soc. [internet]. 2009[citado em: 22 mar 2017]; 18(1):48-51. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29529>.
4. Ricaldoni CAC, Sena RR. *Permanent education: a tool to think and act in nursing work*. Rev LatinoAm Enfermagem. [internet]. 2006[citado em: 18 mai 2017].14(6): 837-842. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000600002&lng=en&nrm=iso.
5. Jesus MCP, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. *Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário*. Rev Esc Enferm USP. [internet]. 2011[citado em: 18 mai 2017]; 45(5):1224-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28>.

6. Duarte MLC, Oliveira AI. *Compreensão dos coordenadores de serviços de saúde sobre educação permanente*. Cogitare Enferm. [internet] 2012 [citado em: 9 dez 2016];17(3):506-12. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648964014>.
7. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. *Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino*. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2007 [citado em: 9 dez 2016]; 41(3):478-84. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033291019>.
8. Miccas FL, Batista SHSS. *Educação permanente em saúde: metassíntese*. Rev Saúde Pública [internet]. 2014 [citado em: 9 dez 2016];48(1):170-85. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67237023019>.
9. Barbosa VBA, Ferreira MLSM, Barbosa PMK. *Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde*. Rev Gaúcha Enferm [internet]. 2012 [citado em: 11 dez 2016]; 33(1):56-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100008&lng=en&nrm=iso.
10. Barth PO, Aires M, Santos JLG, Ramos FRS. *Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde*. Ver Eletr Enf. [Internet]. 2014 [citado em: 11 dez 2016]; 16(3):604-11. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/22020>.
11. Vendruscolo C, Anastácio CA, Toldo J, Trindade LL, Zocche DAA. *Educação permanente em saúde: percepção dos gestores do SUS na Macrorregião Oeste, em Santa Catarina*. RECIIS – R Eletr de Com Inf Inov Saúde. [Internet].2013 [citado em: 16 jan 2016]; 7(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/574>.
12. Quintela FCA. *Concepções de Educação Permanente em Saúde Difundidas Por Gestores*. 2014. [Dissertação]. Universidade Federal do Espírito Santo. [citado em: 11 fev 2017]; Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/1659>.
13. Ceccim RB, Ferla AA. *Educação permanente em saúde*. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, org. Dicionário da educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz; 2006; 107-12.
14. Francisco AM, Guimarães CMC, Galli HC, Marmorato BHMDL. *Avaliação da formação de enfermeiros: o reflexo dos métodos de ensino-aprendizagem e pressupostos curriculares na prática profissional*. Avaliação [Internet]. 2016 [citado em: 16 jan 2017]; 21:479-502. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2191/219146657009.pdf>
15. Ciconet RM, Marques GQ, Lima MADS. *Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS*. Interface Comun Saúde Educ. [Internet]. 2008 [citado em: 16 jan 2017];12(26):659-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a16>.
16. Silva CT, Souto,VT, Roso CC, Terra MG. *Educação permanente em saúde: percepção de profissionais de uma residência multidisciplinar*. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2014 [citado em: 18 jan 2017]; 3:627-635. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11067/pdf>.
17. Guimarães EMP, Martin SH, Rabel FCP. *Educação permanente em saúde: reflexões e desafios*. Cienc enferm. [Internet]. 2010 [citado em: 23 fev 2017]; 16(2):25-33. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&.
18. Demo P. *Saber pensar*. 4a ed. São Paulo: Cortez, Instituto Paulo Freire; 2005.
19. Feliciano KVO, Kovacs MH, Costa IER, Oliveira MG, Araújo AMS. *Avaliação continuada da educação permanente na atenção à criança na estratégia saúde da família*. Rev Bras Saude Mater Infant. [Internet]. 2008 [citado em: 15 fev 2017]; 8(1):45-53. Disponível em: <http://www.ingentaconnect.com/content/doi/15193829/2008/00000008/00000001/art00006>.
20. Gonçalves CA, Cruz ENS, Campos RB, Almeida ML, Zilly A. *Educação permanente em saúde para profissionais de enfermagem na região da Tríplice Fronteira de Foz do Iguaçu-Paraná*. Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa [Internet]. 2016 [citado em: 18 maio 2017];1(1). Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/amp/article/view/3878/2111>.

Recebido em: 20/10/2017
Revisões requeridas: Não houve
Aprovado em: 09/04/2018
Publicado em: 01/07/2019

Autora responsável pela correspondência:
Winnie Taíse Pena Macêdo
Rua Antônio Barreto, nº 2121, ap. 19, Bairro de Fátima
Pará, Brazil
CEP: 66.060-020
E-mail: winnietaise@gmail.com
Telefone: +55 (94) 9 9199-7457

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.