

## Caracterização das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem na ótica da educação permanente

### Characterization of the educational activities of nursing workers in the view of continuing education

### Caracterización de las actividades educativas con los trabajadores de enfermería desde la óptica de la educación permanente

Adriana Marques da Silva<sup>I</sup>, Marina Peduzzi<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem em Administração - Departamento de Orientação Profissional, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). E-mail: [enfadriana@usp.br](mailto:enfadriana@usp.br).

<sup>II</sup> Professor Associado do Departamento de Orientação Profissional da EE/USP. E-mail: [marinape@usp.br](mailto:marinape@usp.br).

#### RESUMO

Este estudo discute a reciprocidade entre práticas de saúde e educativas e objetiva caracterizar os trabalhadores de enfermagem e suas atividades educativas em região do município de São Paulo. Estudo exploratório-descritivo quantitativo, realizado em 18 serviços de saúde entre 2005/2006, cuja coleta de dados foi feita por meio de entrevista e aplicação de dois formulários. Identificou-se que 84,8% dos trabalhadores de enfermagem atuam nos hospitais e pronto socorro (PS); 22,5% são enfermeiros, 15,2%, técnicos de enfermagem (TE) e 62,3%, auxiliares de enfermagem (AE). Das 245 ações educativas mapeadas, 78,4% são realizadas nos hospitais e PS, predominantemente, focadas na recuperação da saúde; 46,9% estão direcionadas aos enfermeiros, 39,6% aos enfermeiros, TE e AE e 13,5%, aos TE e AE; 21,2% ações utilizam estratégias tradicionais de ensino e 15,1%, as participativas; 69% têm duração de 01-20h; 55,5% são realizadas fora do serviço. Apesar de predominar atividades educativas voltadas aos enfermeiros, orientadas para recuperação da saúde, com utilização de estratégias de ensino tradicionais, a presença de ações ancoradas no cotidiano de trabalho, remete à concepção de educação permanente e assinala possibilidades de mudança da abordagem das práticas educativas de trabalhadores na perspectiva da integralidade da saúde e do cuidado integral de enfermagem.

**Descritores:** Educação continuada em enfermagem; Recursos humanos de enfermagem; Trabalho.

#### ABSTRACT

This study requires the reciprocity between health and educational practices and aims to characterize the nursing workers and their educational activities in the city of São Paulo area. A quantitative-descriptive exploratory study, conducted in 18 health services between 2005 and 2006, which the data collection was accomplished through interviews and the application of two forms in 18 health services. It was identified that 84.8% of nursing workers work in hospitals and emergency assistance (EA); 22.5% are nurses, 15.2%, nursing technicians (NT) and 62.3%, nursing assistants (NA). There were 245 identified actions, 78.4% are performed in hospitals and EA, predominantly focused on the health recovery, 46.9% are directed to the nurses, 39.6% to the nurses, NT and NA and 13.5%, to NT and NA; 21.2% of the actions use traditional teaching strategies and 15.1%, the participatory; 69% last 01-20h; 55.5% are performed out of the service. Despite of the predominance of educational activities directed to the nurses which are orientated for the health recovery, with the use of teaching traditional strategies, the presence of related actions in the daily work refers to the conception of continuing education and points out the possibility of changing the workers educational practices approach in the view of the health integrality and entire nursing care.

**Descriptors:** Education, Nursing, Continuing; Nursing staff; Work.

#### RESUMEN

Este estudio propone la reciprocidad entre prácticas de salud y educativas y objetiva caracterizar los trabajadores de enfermería y sus actividades educativas en una región de la ciudad de São Paulo. Estudio exploratorio-descritivo cuantitativo, realizado en 18 servicios de salud entre 2005/2006, cuya recolección de datos fue realizado por medio de entrevista y aplicación de dos formularios en 18 servicios. Se identificó que 84,8% de los trabajadores de enfermería actúan en los hospitales y emergencia; 22,5% son enfermeros, 15,2%, técnicos de enfermería (TE) y 62,3%, auxiliares de enfermería (AE). De las 245 acciones educativas mapeadas, 78,4% son realizadas en los hospitales y Emergencia, predominantemente enfocadas en la recuperación de la salud; 46,9% están direccionadas a los enfermeros, 39,6% a los enfermeros, TE y AE y 13,5%, a los TE y AE; 21,2% acciones utilizan estrategias tradicionales de enseñanza y 15,1%, las participativas; 69% tienen duración de 01-20h; 55,5% son realizadas fuera del servicio. A pesar de predominar actividades educativas enfocadas a los enfermeros, orientadas para la recuperación de la salud, con utilización de estrategias de enseñanzas tradicionales, la presencia de acciones ancoradas en el cotidiano de trabajo, remite a la concepción de educación permanente y señalan la posibilidad de cambios del abordagem de las prácticas educativas de trabajadores desde una perspectiva de la integridad de la salud y del cuidado integral de enfermería.

**Descritores:** Educación continuada en enfermería; Personal de Enfermería; Trabajo.

## INTRODUÇÃO

A análise das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem de uma região do Município de São Paulo é o tema central deste artigo. Entende-se que as atividades educativas em serviço promovem reflexões sobre a prática quando ancoradas no exercício cotidiano do trabalho e em uma visão crítica baseada na realização das ações, de modo que devem ser permanentes na instituição. O trabalho entendido como prática social pressupõe uma relação recíproca, de mútua influência, entre as práticas educativas que capacitam e formam os profissionais de saúde e de enfermagem e sua inserção concreta nos serviços de saúde<sup>(1)</sup>.

Observa-se, portanto, que o trabalho coletivo, em especial a modalidade de trabalho em equipe e educação de trabalhadores, concebida como educação permanente em saúde (EP), configura dois aspectos nucleares da gestão da saúde e de enfermagem, tendo em vista a qualidade da atenção à saúde e do cuidado de enfermagem<sup>(2)</sup>.

No campo da saúde e enfermagem, as atividades educativas são abordadas com base na concepção da EP adotada pelo Ministério da Saúde como política pública de formação e desenvolvimento de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a Portaria GM/MS nº. 1.996 de 20 de agosto de 2007<sup>(3)</sup>. Essa propõe uma visão pedagógica do processo educativo que permite analisar o cotidiano de trabalho e da formação em saúde tomando em consideração as relações concretas que operam a realidade e a construção de espaços coletivos no interior das equipes para a reflexão e avaliação do sentido das práticas no cotidiano do trabalho<sup>(4)</sup>.

Vale ressaltar que o trabalho é o elo que une e articula o conhecimento e o desempenho do trabalhador, originando um novo saber, e a aprendizagem é uma dinâmica contínua de ação-reflexão-nova ação e de valorização da participação do trabalhador no processo educativo<sup>(5)</sup>.

Na pesquisa adotaram-se como referencial teórico os estudos sobre o processo de trabalho em enfermagem, bem como o trabalho em equipe, a integralidade da saúde e a educação permanente em saúde.

O processo de trabalho consiste em uma importante categoria de análise e tem apoiado vários estudos sobre trabalho em saúde e em enfermagem, com base no conceito do trabalho como o agir do homem sobre as forças da natureza, no qual transforma tanto os recursos naturais em formas úteis à vida, como também transforma a si mesmo, uma vez que, sobre o material manuseado foi idealizado previamente um projeto, atribuindo, assim, um significado ao seu próprio trabalho<sup>(6-7)</sup>.

Nesse processo, os seus elementos constituintes são: a atividade adequada a um fim, que é o trabalho

propriamente dito; o objeto de trabalho, ou seja, aquilo sobre o que incide a atividade e que será transformado no decorrer do processo; e os meios de trabalho, os instrumentos utilizados pelo trabalhador no processo<sup>(6,8)</sup>.

O agente também é considerado como um dos elementos constituintes do processo de trabalho. Por isso, deve ser analisado no interior das relações recíprocas entre o objeto de trabalho, os instrumentos e as atividades, bem como no interior do processo da divisão do trabalho. É por meio dele que se torna possível observar e expressar a existência concreta de uma dinâmica entre saberes, instrumentos materiais e atividades do processo de trabalho<sup>(8-9)</sup>.

Na saúde, o processo de trabalho tem como finalidade atender às necessidades de saúde. Nessa perspectiva, entende-se que na enfermagem, o objeto de trabalho são as necessidades de cuidado de enfermagem e seu gerenciamento, pelo qual se pode alcançar a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde, sendo os últimos, a real finalidade do trabalho de enfermagem. Já os instrumentos constituem-se como materiais e imateriais, como os saberes técnicos que informam e fundamentam, imediatamente, a ação realizada<sup>(8,10-11)</sup>.

No que se refere ao processo de trabalho gerencial de enfermagem este estudo recorta, em especial, o instrumento da EP, referido anteriormente, embora se reconheça a predominância da concepção de educação continuada (EC) tanto na área de enfermagem como no campo da saúde.

Nesse sentido, as concepções de EP e de EC são diferentes entre si. A EC reduz as capacitações a treinamentos e reciclagens dos conhecimentos, pois envolvem atividades de ensino com tempos determinados, uso de metodologia tradicional. Caracteriza-se também pela transmissão de conhecimentos de forma passiva, realização em tempo e lugar específicos, e os investimentos em atividades educativas não resultam necessariamente em mudanças na prestação dos serviços, situação que tem sido questionada pelos estudiosos dos processos educativos em saúde<sup>(4-5,12-13)</sup>.

Em contrapartida, a EP utiliza a metodologia da problematização e a aprendizagem significativa nos processos educativos de trabalhadores de saúde para a melhoria da qualidade dos serviços e a transformação das práticas de saúde e de enfermagem. Assim, o processo de trabalho é o gerador das necessidades de conhecimento e das demandas educativas contínuas, que devem ter como referência, as necessidades de saúde dos usuários e da população, da gestão setorial e do controle social em saúde. Além disso, a EP pode ser considerada como uma continuidade do processo educativo escolar formal, uma vez que propicia aos

trabalhadores da saúde um processo permanente de desenvolvimento de competências, no qual o trabalhador realiza suas atividades, inserido em uma equipe multiprofissional<sup>(3,5,12,14)</sup>.

Nesse contexto, a EP traz consigo aspectos ligados ao gerenciamento em saúde e enfermagem, quando coloca a necessidade de gestão das capacitações e conhecimentos, dos processos de avaliação e de trabalho considerando a cultura do serviço, bem como, a adequação do ambiente para a promoção da saúde.

A concepção de EP em saúde também agrega os conceitos de trabalho em equipe e de integralidade. A correlação da EP com o trabalho em equipe pode ser compreendida pela sua ancoragem no trabalho que pressupõe uma rede de processo de trabalho interdisciplinar e multiprofissional, mesmo que na prática cotidiana predomine o trabalho individualizado de cada área profissional<sup>(2)</sup>. A integralidade da saúde, entendida como a articulação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como, a apreensão ampliada e contextualizada das necessidades de saúde dos usuários é, por sua vez, uma concepção orientadora da EP e do trabalho em equipe<sup>(15)</sup>.

Com base nesses conceitos, o artigo tem o objetivo de analisar o perfil dos trabalhadores de enfermagem e das atividades educativas realizadas por eles em uma região metropolitana do Município de São Paulo.

## CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo realizado em 18 serviços de saúde da rede pública de uma região do Município de São Paulo: 10 unidades básicas de saúde (UBS), 4 serviços especializados, 3 hospitais e 1 pronto socorro (PS). A região estudada tem um total de 22 estabelecimentos de saúde, mas houve a recusa por parte de 1 serviço de participação no estudo e a impossibilidade de coleta de dados em outros 3, por problemas estruturais das unidades.

A realização da pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (processo nº 729/2008/CEP-EEUSP), da Secretaria Municipal de Saúde (parecer nº 181/08 CAE:00807.0.162.196-08) e do hospital de ensino da região, também foi aprovada pela Comissão de Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde, pela Superintendência da Autarquia Hospitalar Municipal e pela Supervisão Técnica de Saúde da região de estudo, além de autorizada pelos respectivos diretores de cada serviço. Todos os sujeitos de pesquisa que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, compondo, assim, as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos.

O levantamento de dados foi realizado em três unidades básicas de saúde entre julho e novembro de 2005, com levantamento de dados das atividades educativas que ocorreram no período de julho de 2004 a junho de 2005. Após obtenção do apoio de agência de fomento a coleta foi estendida para os demais serviços de saúde da região, no período de abril a novembro de 2006, referente aos dados de todo o ano de 2005.

A coleta de dados processou-se por meio de dois formulários específicos. A aplicação do primeiro permitiu o levantamento de dados secundários no setor ou com a pessoa responsável pelos recursos humanos de cada serviço. Foram levantadas informações sobre as variáveis: local de trabalho, sexo, idade, vínculo empregatício, tempo no serviço, escolaridade e categoria profissional. O segundo formulário foi aplicado por meio de entrevista com informantes chave representantes de todas as categorias profissionais e equipes de trabalho dos respectivos serviços, indicados pelo dirigente da unidade em entrevista inicial para solicitação de autorização e definição da estratégia de pesquisa de campo.

Os informantes chave foram convidados a relatar os processos educativos de trabalhadores de enfermagem realizados no ano anterior à coleta e descrever cada atividade segundo: nome e temas abordados (informação que permitiu classificar as atividades segundo tipos ou eixos); tipo de serviço (nível de atenção) em que as ações educativas são realizadas; público alvo; estratégia de ensino; tempo de duração da atividade educativa, local de realização e de quem partiu a demanda.

As entrevistas foram gravadas e transcritas. As informações sistematizadas em formulário próprio e armazenadas em banco de dados no software Microsoft Office Excel versão 2003 para serem submetidas à análise estatística por meio do programa *Estatistic Package for Social Science* (SPSS) versão 12.0, para identificação das frequências absolutas e relativas da amostra. Para possibilitar a análise estatística, as informações do banco de dados foram classificadas segundo categorias baseadas no referencial teórico-conceitual adotado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização dos trabalhadores de enfermagem da região de estudo

Os 18 serviços de saúde da região estudada apresentam um total de 4.142 servidores. A maioria (3.311 — 79,9%) está concentrada nos três hospitais e no PS, pois são os serviços que concentram o maior número de postos de trabalho por funcionarem 24 horas por dia. Os trabalhadores de enfermagem somam 1.471 (35,5% deste total), e também

predominam nos hospitais e no PS (1.247 – 84,8%), seguidos pelos serviços de atenção primária (183 – 12,4%) e serviços especializados (41 – 2,8%).

O maior número dos trabalhadores de enfermagem pertence ao sexo feminino (1.324 – 90%), até por que historicamente a enfermagem é uma profissão essencialmente feminina desde o seu início e mantém esse perfil com 89,7% dos profissionais de enfermagem no mercado formal de trabalho atual<sup>(16)</sup>.

Quanto à idade, a faixa etária mais freqüente é a compreendida entre 41 a 50 anos, com 535 (36,4%) trabalhadores, seguida pelo intervalo de 31 a 40 anos, com 356 (24,2%), ambos somados atingem o índice de 891 (60,6%) registros de trabalhadores com idade entre 31 a 50 anos. Esse dado pode estar associado ao grau mais elevado de participação de profissões regulamentadas no setor saúde, à maior participação do setor público no mercado formal do setor e ao aumento dos anos de escolarização da força de trabalho em saúde<sup>(16)</sup>.

O tipo de vínculo empregatício predominante na região é o regime CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) com 929 (63,2%) profissionais, seguido pelos tipos efetivo e contrato Lei 500/74 que empregam, respectivamente, 371 (25,2%) e 105 (7,1%). Somente 22 (1,5%) dos trabalhadores de enfermagem têm contrato de emergência com validade de um ano, revelando um número reduzido de trabalhadores de enfermagem com relações de trabalho em modalidades que expressam o processo de flexibilização e de precarização do trabalho nos serviços estudados.

A média de permanência no trabalho dos profissionais de enfermagem é de 8,4 anos, e aproxima-se da média identificada na literatura sobre o mercado de trabalho assalariado das profissões de saúde<sup>(16)</sup>.

Relacionado à escolaridade, verifica-se que 736 (50%) trabalhadores possuem o ensino médio completo, o que corresponde à escolaridade exigida por lei para os técnicos de enfermagem. Com ensino superior completo identificam-se 354 (24,1%) trabalhadores que correspondem aos enfermeiros e aos trabalhadores de enfermagem de nível médio com superior completo, que ainda não ingressaram na nova profissão, seja pela dificuldade de absorção pelo mercado de trabalho, pela manutenção do salário atual, que, às vezes, é maior do que o mercado oferece ao iniciante na profissão ou, ainda pelo direito de estabilidade do trabalho público conquistado por meio de concurso.

Dentre os enfermeiros, 212 (64%) não possuem nenhuma especialização, ao passo que 108 (32,6%) têm pelo menos uma, evidenciando que a busca pela continuidade do seu aprendizado, não se dá preferencialmente pelo caminho da especialização. Dentre os que possuem essa formação, os três

curso mais freqüentes são relacionados à recuperação da saúde, sendo a enfermagem obstétrica e a terapia intensiva, ambas com 26 (7,9%) registros cada uma, e a puericultura e pediatria com 25 (7,6%). As pós-graduações associadas às ações de promoção e prevenção são referidas por meio dos cursos de medicina preventiva e social (saúde coletiva/saúde pública) com freqüência de 13 (3,9%) registros, e de medicina da família e comunidade com 2 (0,6%). A busca pela especialização relacionada à área de promoção e prevenção da saúde é menor quando comparada à de recuperação da saúde, cujos índices são de 15 (4,5%) e 87 (26,3%) respectivamente.

Na enfermagem, a categoria profissional mais freqüente é a do auxiliar de enfermagem, com 917 (62,3%) trabalhadores, seguida pela dos enfermeiros com 331 (22,5%), e dos técnicos de enfermagem, que correspondem a 223 (15,2%) do quadro da enfermagem dos serviços da região. Esse alto número de auxiliares de enfermagem na região estudada, assim como nos registros do Conselho Federal de Enfermagem, provavelmente, se deve à substituição dos atendentes de enfermagem por auxiliares, sobretudo, a partir do ano de 2001, com a implantação do Projeto de Profissionalização de Trabalhadores de Enfermagem (PROFAE) desenvolvido pelo Ministério da Saúde em todo o território nacional<sup>(17)</sup>.

### **Caracterização das atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem**

Foram mapeadas 245 atividades educativas de trabalhadores de enfermagem nos 18 serviços de saúde estudados. Essas atividades foram classificadas segundo eixos de análise definidos com base no quadro teórico da pesquisa, e a Tabela 1 mostra o detalhamento de cada eixo, destacando quais tipos de atividades educativas foram incluídas em cada eixo.

**Tabela 1:** Distribuição das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem da região de estudo segundo detalhamento do eixo de análise baseado no quadro teórico do estudo, São Paulo – 2006

<b>Eixo de análise</b>	<b>Atividades educativas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Integralidade</b>	atividade de recuperação da saúde	33	13,5
	atividade de prevenção e recuperação	28	11,4
	atividade de prevenção	12	4,9
	atividade de promoção e prevenção	10	4,1
	atividade de promoção, prevenção e recuperação da saúde	3	1,2
<b>Congressos, simpósios, seminários e similares</b>		<b>64</b>	<b>26,1</b>
	reuniões entre profissionais (atenção à saúde)	7	2,9
	reuniões entre profissionais (atenção à saúde, gerencial)	7	2,9
	reuniões entre profissionais (gerencial)	1	0,4
	gerencial (de unidade, gestão de pessoas, ...)	7	2,9
	gerencial – sistema de informação	4	1,6
	gerencial – fluxo	2	0,8
	medidas de segurança para o trabalhador e usuário	7	2,9
	saúde do trabalhador	1	0,4
	atividade educativa (trabalhadores – processo educativo)	2	0,8
	participação na dinâmica de outros serviços	2	0,8
	atividade com alunos (processo educativo)	1	0,4
	pesquisa como atividade educativa para os trabalhadores	1	0,4
	relação serviço/gestão/universidade/usuário	1	0,4
	manuseio e manutenção de equipamentos	23	9,4
	profissionalização, difusão cultural/pós-graduação, aperfeiçoamento	17	6,9
	supervisão (quando referenciado)	2	0,8
	treinamento admissional – hospital/rede básica	1	0,4
	troca informal de saberes	1	0,4
	outros	8	3,3
<b>Total</b>		<b>245</b>	<b>100</b>

As atividades educativas do eixo 'integralidade' foram classificadas segundo categorias que contemplam a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde.

Esse eixo foi dividido em dois: 'integralidade propriamente citada' que é composta pelas atividades que possuem estritamente a concepção da integralidade, tendo em vista as políticas de saúde, ou seja, da articulação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, e 'demais categorias do eixo integralidade' formada pelas ações de recuperação à saúde, prevenção e promoção que se apresentaram de forma isolada ou associada entre si.

Os resultados mostram que na distribuição das atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem, apenas 3 (1,2%) caracterizam-se segundo o sentido adotado de integralidade e, em contrapartida, há o predomínio de atividades de recuperação da saúde, com 33 (13,5%) registros do total nesse eixo, seguidas de 28 (11,4%) atividades de prevenção e recuperação da saúde que reunidas somam 61 (24,9%) processos educativos orientados pela concepção biomédica.

Esse resultado mostra a marcante presença de ações educativas de trabalhadores de enfermagem do segmento hospitalar e PS que reúnem 192 (78,4%) atividades, cujo foco da intervenção está dirigido, sobretudo, às ações de recuperação da

saúde, pois são nesses serviços que se concentram as atividades assistenciais de maior densidade tecnológica, bem como, o maior número de trabalhadores de enfermagem. Contudo, vale destacar que também nos serviços hospitalares cabe a organização do trabalho e execução das atividades orientadas pela integralidade tendo em vista a articulação da promoção, prevenção e recuperação<sup>(18)</sup>.

As ações de promoção aparecem associadas às de prevenção, com uma frequência de 10 (4,1%) registros. Não foram apontadas atividades educativas que contemplassem apenas as ações de promoção de forma isolada, mas sim, relacionadas às de prevenção.

As atividades de 'congressos, simpósios, seminários e similares' aparecem de forma expressiva, 64 (26,1%), representando o segundo eixo mais freqüente entre as atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem. Chama atenção que esses eventos estão voltados, especialmente, para os trabalhadores de enfermagem de nível superior - enfermeiros, com reduzida participação dos trabalhadores de nível médio. Esse resultado confirma o enfermeiro como público alvo preferencial das ações educativas de trabalhadores de enfermagem, o que será analisado adiante.

No eixo 'reuniões' foram classificadas as reuniões entre profissionais voltadas às questões relacionadas à assistência e ao gerenciamento, e a ambas as temáticas somadas resultaram em 15 (6,1%) atividades educativas. Embora apresente baixa frequência do total de atividades educativas, esse resultado aponta que as reuniões são consideradas como espaços educativos. Considerando-se que o processo educativo também acontece em momentos de discussão do trabalho e de tomada de decisão em equipe, vai-se ao encontro da concepção de EP, na qual o aprendizado ocorre também por meio de discussões e problematizações geradas pelo cotidiano de trabalho<sup>(3,19)</sup>.

O eixo 'gerencial' que reúne atividades relacionadas à gerência de unidade, de material, de recursos humanos, de sistema de informação e do fluxo de atendimento e de usuários, representa 13 (5,3%) atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem.

O eixo 'saúde do trabalhador' compõe-se pelas atividades relacionadas a essa temática propriamente mencionada, bem como pelas medidas de segurança para o trabalhador e para o usuário representando 8 (3,3%).

No eixo de análise denominado 'emergiram do campo' constam das atividades que foram extraídas diretamente dos depoimentos dos informantes chave e expressam características da EP em saúde, concepção de educação em serviço adotada nessa pesquisa, pois se referem às atividades com alunos,

de pesquisa e da relação entre serviço/gestão/universidade/ usuário com caráter educativo para os trabalhadores.

Como 'outros' encontram-se atividades de desenvolvimento de habilidade técnica no manuseio de equipamentos com 23 (9,4%) registros, bem como, treinamento admissional, cursos de difusão cultural e pós-graduação, estes com 18 (7,3%) registros. Chama a atenção o fato dos trabalhadores considerarem a supervisão também como atividade de caráter educativo, entendendo que as orientações e o acompanhamento realizados durante a supervisão de enfermagem contribuem para o aprimoramento profissional, assim como as trocas informais de saberes (conversas e discussões de caso) ocorridas nos espaços institucionais durante o processo de trabalho de forma espontânea. Estes espaços que contribuem tanto para o desenvolvimento educacional dos trabalhadores de enfermagem, quanto para a promoção da interação no trabalho em equipe.

As unidades hospitalares e o PS, por terem um número maior de trabalhadores de enfermagem, são responsáveis por 192 (78,4%) ações educativas nos serviços da região estudada. Já as unidades de atenção básica desenvolvem 52 (21,2%) atividades educativas destinadas aos trabalhadores de enfermagem. Os serviços de atenção básica e de especialidades, apesar de serem maior em número quando comparadas aos hospitais e PS, possuem poucos trabalhadores de enfermagem, 183 (12,4%) e 41 (2,8%), respectivamente.

Portanto, os resultados mostram que há uma relação entre o contingente de trabalhadores e de atividades educativas em cada serviço, embora seja possível questionar, tanto o número reduzido de profissionais, como o de ações educativas nos serviços de atenção básica e especializada, sobretudo, diante das mudanças ocorridas no mundo do trabalho, que requerem profissionais mais qualificados dada a crescente incorporação tecnológica e a tendência à ampliação da atenção primária à saúde.

Quanto ao público a que se destinam as atividades educativas de trabalhadores de enfermagem, a maioria está direcionada aos enfermeiros, pois 212 (86,5%) atividades envolvem esse profissional. Os enfermeiros, isoladamente, são o público alvo em 115 (46,9%) ações educativas e, enfermeiros e trabalhadores de enfermagem de nível médio conjuntamente, em 97 (39,6%). As ações dirigidas isoladamente aos trabalhadores de nível médio representam 33 (13,5%) registros e quando realizadas conjuntamente para enfermeiros e enfermagem com nível médio compõem 130 (53,1%) atividades.

Esse resultado evidencia o predomínio de atividades destinadas aos enfermeiros. Isso expressa

o processo de divisão técnica e social do trabalho de enfermagem, com base no qual os enfermeiros detêm o domínio das atividades intelectuais de ensino e gerenciamento do cuidado e/ou dos serviços no seu processo de trabalho, ao passo que as demais categorias da enfermagem, auxiliares e técnicos, executam o trabalho de caráter mais manual, em especial, os procedimentos técnicos. Contudo, esses últimos executam a maioria das atividades assistenciais desenvolvidas pela enfermagem nos serviços de saúde, o que coloca a necessidade de permanente aperfeiçoamento de seu trabalho<sup>(8-9)</sup>. Entende-se que esse resultado também está relacionado à maior oportunidade de participação em eventos científicos por parte dos enfermeiros em relação aos trabalhadores de nível médio. Tais eventos são majoritariamente destinados aos profissionais com formação superior, o que mais uma vez reforça a fragmentação do trabalho de enfermagem que, por sua vez, compromete a qualidade do cuidado realizado pela equipe visto a desigual possibilidade de apropriação do conhecimento técnico-científico na área.

Mesmo reconhecendo a necessidade de assegurar e promover o aprimoramento técnico-científico dos profissionais de nível superior, o modelo de atenção integral à saúde requer um esforço conjunto dos trabalhadores e gerentes, na articulação das ações e integração das equipes, que passa pela comunicação e interação dos trabalhadores de saúde. Portanto, também as atividades educativas de trabalhadores de enfermagem deveriam contemplar processos e ações educativas voltadas às equipes de enfermagem e ao conjunto dos trabalhadores do serviço, entendido como trabalho coletivo.

Relacionado às estratégias de ensino, foi feita uma classificação considerando-se a concepção participativa e de problematização da educação permanente em saúde, resultando em duas modalidades estratégicas: tradicionais (aula expositiva e painéis, seminários e similares) e participativas (discussão em grupo, oficina de trabalho, aula prática, outras).

As estratégias tradicionais predominam, pois se verificam 52 (21,2%) atividades com a utilização exclusiva da aula expositiva e 8 (3,3%) com painéis, seminários e similares, o que remete a concepção de EC. Já as estratégias participativas, mais próximas à EP, tais como, aula expositiva e prática, discussão em grupo e oficina de trabalho, aparecem, respectivamente, em 22 (9%), 14 (5,7%) e 1 (0,4%) das atividades educativas.

As estratégias de aula expositiva bem como demonstrativa, painéis seminários e similares, quando utilizados como único recurso educativo, remetem à pedagogia tradicional na qual o professor é visto como autoridade máxima, detentor, organizador do conhecimento, e a transmissão desse

saber é realizada de forma passiva, não contextualizada na realidade vivida pelo trabalhador<sup>(20)</sup>.

A metodologia participativa associada à pedagogia problematizadora proporciona, tanto para os professores quanto para os alunos inseridos numa mesma realidade, a chance de juntos, analisarem e extrairam dessa realidade, os conteúdos de aprendizagem e as possibilidades de transformações das práticas<sup>(5,20)</sup>. Houve na coleta desse dado um alto índice de perda de informação (117 — 47,8%) no qual os trabalhadores de enfermagem não citaram quais foram as estratégias utilizadas nas atividades educativas de que participaram. Esse índice pode revelar que grande parte das atividades educativas não foi fixada ou absorvida por esses trabalhadores, reforçando a necessidade de mudanças das estratégias utilizadas nos processos educativos destinados aos trabalhadores de enfermagem.

Quanto ao tempo de duração da atividade educativa, 169 (69%) encontram-se no intervalo de 1 a 20 horas e 36 (14,7%) atividades no intervalo entre 21 e 40 horas. No intervalo predominante, menor que 20 horas, a maior parte das atividades tem um tempo de duração compreendido entre 2 a 4 horas com 44 (26%) registros, e até duas horas de duração com 60 (35,5%), ambos os intervalos são considerados como tempo curto de duração da atividade educativa de trabalhadores de enfermagem inseridos em serviços de saúde. Esse resultado mostra que há um investimento reduzido do tempo nas unidades com as atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem, seja como atualização de um dado procedimento, a aquisição de novos conhecimentos ou até mesmo a educação que leva a uma reflexão sobre o processo de trabalho como forma de transformar a prática.

No que se refere ao local de realização da atividade educativa, verifica-se que a maioria dos registros (136 — 55,5%) indica que as ações educativas são realizadas externamente à instituição, ao passo que 97 (39,6%) ocorrem no interior dos serviços.

A origem da demanda para a realização da atividade educativa também foi classificada como interna (de dentro do próprio serviço) e externa, embora apresente um elevado percentual sem informação (104 — 42,4%) permita uma análise. Assim, observa-se, no conjunto de serviços da região de estudo, que as atividades cuja demanda tem origem interna ao serviço representam 107 (43,7%) registros e 34 (13,9%) atividades têm demanda externa ao serviço.

No que se refere às atividades com origem da demanda interna, observa-se que 53 (21,6%) partiram do setor ou equipe de trabalho, 32 (13,1%) do nível central de gerência e 22 (9%) atividades foram solicitadas pelo próprio trabalhador. Nessas

últimas predominam as demandas por congressos e similares feitas pelos profissionais de nível superior. Nas atividades com demanda externa, nota-se uma pulverização da origem entre os vários órgãos governamentais — municipal, estadual e federal —; outros serviços de saúde, universidade/estudantes e residentes; parceria público/privado, sociedades de classe e similares, outros.

## CONCLUSÕES

Os resultados permitem caracterizar as atividades educativas dos trabalhadores de enfermagem da região estudada e revelam cinco aspectos importantes.

Na região de estudo predominam, dentre os enfermeiros, as especializações voltadas para as ações de recuperação à saúde. Também são predominantes as ações educativas orientadas para a recuperação da saúde, para a prevenção e recuperação da saúde e as atividades de manuseio e manutenção de equipamentos, o que mostra o processo de trabalho de enfermagem pautado no modelo biomédico, reiterado na educação em serviço.

Nos serviços estudados, há o predomínio da utilização de estratégias de ensino tradicionais, como aulas expositivas, painéis, congressos, simpósios e similares, com o tempo de duração predominante de até 20 horas realizadas, em sua maioria, em *locus* externo ao serviço. Evidencia-se, portanto, aspectos relacionados à pedagogia tradicional que não fornece subsídios para a reflexão sobre o cotidiano de trabalho e a transformação da prática, reiterando o modelo hegemônico biomédico no trabalho da enfermagem.

Quanto ao público a que se destinam as atividades educativas de trabalhadores, os resultados revelam a predominância dos enfermeiros e, em especial, sua participação em atividades do tipo congresso, simpósios e similares que têm marcadamente um caráter intelectual e permitem intercâmbio com outros profissionais e outras instituições. O fato de o enfermeiro ser o principal público das ações educativas de trabalhadores evidencia a divisão do trabalho de enfermagem, na qual as diferenças técnicas entre os trabalhos parcelares (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) transmutam-se em desigual valor social dos respectivos trabalhos, que é expresso de forma mais evidente na separação dos momentos de concepção e de execução do trabalho, reiterado na desigual oportunidade de participação dos trabalhadores nas atividades educativas.

Os dados também mostram que as atividades educativas destinam-se, sobretudo, aos trabalhadores individualizadamente, visto que, estão ausentes atividades cujo público alvo é a equipe de trabalho ou o conjunto de trabalhadores do serviço. Assim, a ausência de atividades educativas de

trabalhadores de enfermagem destinadas às equipes mostra que há ênfase no trabalho individualizado em detrimento da proposta do trabalho em equipe.

Por fim, embora minoritárias, foram identificadas atividades de reuniões entre os profissionais, supervisão, atividades com alunos e de pesquisa, e a relação entre serviço/gestão/universidade/usuário referidas como atividades com caráter educativo para os trabalhadores de enfermagem, o que mostra a presença de ações educativas ancoradas no cotidiano de trabalho, ou seja, que tomam o próprio trabalho como fonte de aprendizado e remetem à concepção de EP. Nesse sentido, também se ressalta que as atividades educativas ancoradas no cotidiano do processo de trabalho assinalam a possibilidade de mudanças na orientação das ações educativas de trabalhadores de enfermagem na perspectiva da integralidade da saúde e do cuidado integral de enfermagem.

## AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e à Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde pelo apoio à pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Ceccim RB. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. *Salud Colectiva*. 2006;2(2):147-60.
2. Peduzzi M, Del Guerra D, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e educação continuada em saúde presentes no cotidiano de unidades básicas de saúde em São Paulo. *Interface (Botucatu)*. Forthcoming 2009.
3. Portal da Saúde [Internet]. Brasília; Ministério da Saúde (BR) [cited 2009 set 28]. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Available from: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=27031](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=27031).
4. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)*. 2005;9(16):161-77.
5. Souza A, Roschke MA. Educación continua y aprendizaje a lo largo de la vida: valoración de sus contribuciones para el desempeño individual y organizacional. *Caderno CE*. 2003;3(6):7-29.
6. Mendes-Gonçalves RB. O processo de pesquisa, as questões teóricas e metodológicas In: Mendes-Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO; 1994. p. 15-54.



7. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurgant P, editora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.
8. Pinho LB, Santos SMA, Kantorski LP. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Texto contexto-enferm.* 2007;16(4):703-11.
9. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre o planejamento e execução do cuidado. *Rev Bras Enferm.* 2002;55(4):392-8.
10. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saude Publica.* 2001;35(1):103-9.
11. Rossi FR, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. *Rev. esc. enferm. USP.* 2005;39(4):460-8.
12. Mancian JR, Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. *Rev Bras Enferm.* 2004;57(5):605-10.
13. Pedroso VG. Aspectos conceituais sobre educação continuada e educação permanente em saúde. *O Mundo da Saúde.* 2005;29(1):89-93.
14. Peduzzi M, Anselmi ML, Gaidzinski RR, Molesni, JO. Características do contexto de trabalho da enfermagem. *Formação.* 2003;3(7):5-21.
15. Mattos RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cad. Saúde Pública.* 2004;20(5):1411-6.
16. Girardi SN, Carvalho CL. Mercado de trabalho e regulação das profissões de saúde. In: Negri B, Faria R, Viana ALV, editores. Recursos humanos em saúde: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas: Instituto de Economia/Unicamp; 2002. p. 221-56.
17. Silva LIMC, Peduzzi M. Os recursos humanos de enfermagem da perspectiva da força de trabalho: análise da produção científica. *Rev. esc. enferm. USP.* 2005;39(Esp):589-96.
18. Cecílio LCO, Merhy EE. A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. In: Pinheiro R, Mattos RA, editores. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO. 2003. p. 197-210.
19. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2005;10(4):975-86.
20. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2003;19(5):1527-34.

Artigo recebido em 11.09.08.

Aprovado para publicação em 27.05.09.

Artigo publicado em 30.09.09.