

O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário¹

The process of continuing education from the perspective of nurses of a university hospital

El proceso de capacitación permanente en la visión de enfermeros de un hospital universitario

Ana Lúcia Queiroz Bezerra¹, Érica dos Santos Queiroz², Juliane Weber³, Denize Bouttelet Munari⁴

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a opinião dos enfermeiros sobre a educação continuada da equipe de enfermagem em um hospital universitário. Trata-se de pesquisa descritiva, exploratória, desenvolvida em um hospital universitário com a participação de cinquenta enfermeiros. A coleta deu-se por meio de um instrumento autoaplicável e os dados foram apresentados percentualmente. Os resultados evidenciaram que: os enfermeiros acreditam na educação continuada e a maioria desenvolve essa atividade anualmente; as estratégias de ensino-aprendizagem predominantes são exposição dialogada e problematização de casos; os programas englobam habilidades técnicas e comportamentais e a avaliação é feita por meio de auditoria. Foram sugeridas melhorias na estrutura física, recursos didáticos, planejamento e motivação para maior adesão da equipe. Uma cultura de compartilhamento entre a equipe de enfermagem e instituição seria significativa para o avanço do processo de educação continuada na prática de qualquer modelo assistencial e aquisição de competências profissional e pessoal.

Descritores: Educação Continuada; Desenvolvimento de Pessoal; Recursos Humanos; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze nurses' opinions regarding continuing education in a university hospital. This descriptive, exploratory study was developed at a university hospital with fifty nurses participating. Data were collected using a self-administered questionnaire and were presented in percentages. Results showed that: nurses believe in continuing education and most engage in this activity annually; the predominant teaching-learning strategies are exposure dialogue and problem-solving case studies; the programs are comprised of technical and behavioral skills; and evaluation is performed through audits. The suggestions made included improving the available facilities, increasing educational resources, and planning and motivation to encourage greater participation of the team. A sharing culture between the nursing team and the institution would significantly improve the process of continuing education and the acquisition of professional and personal skills.

Descriptors: Education, Continuing; Staff Development; Human Resources; Nursing.

RESUMEN

Se objetivó analizar la opinión de los enfermeros sobre la capacitación permanente del equipo de enfermería de un hospital universitario. Investigación descriptiva, exploratoria, desarrollada en hospital universitario con participación de 50 enfermeros. Datos recolectados mediante instrumento autoaplicable, con información presentada en porcentajes. Los resultados demostraron que los enfermeros creen en la capacitación permanente, la mayoría desarrolla tal actividad en forma anual; las estrategias de enseñanza-aprendizaje predominantes son: exposición dialogada y problematización de casos; los programas engloban habilidades técnicas y comportamentales, y la evaluación se efectúa mediante auditoría. Fueron sugeridas mejoras de estructura física, recursos didáticos, planeamiento y motivación para mejorar la adhesión del equipo. Una cultura participativa entre el equipo de enfermería y la institución tendría valor significativo para el avance del proceso de capacitación permanente en la práctica de cualquier modelo asistencial y para la adquisición de competencias profesionales y personales.

Descritores: Educación Continua; Desarrollo de Personal; Recursos Humanos; Enfermería.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) no ano de 2009.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da FEN/UFG. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: aqueiroz@uol.com.br.

² Enfermeira. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: ericasp@hotmail.com.

³ Enfermeira. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: jul_weber@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Titular da FEN/UFG. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: denize@fen.ufg.br.

INTRODUÇÃO

As mudanças, por vezes complexas, profundas e conflitantes, têm provocado impactos nas organizações e nas pessoas, tais como o surgimento de uma sociedade baseada na informação, que se manifesta na forma de acelerado desenvolvimento tecnológico, em que a qualidade do trabalho é o alvo principal e se alcança por meio das pessoas⁽¹⁾.

A qualidade vai além da competência técnica e envolve ações de relacionamento interpessoal, de comunicação, trabalho em equipe e ética, importantes para o desenvolvimento dos profissionais e adequação de suas funções para melhorar a eficiência, a segurança do paciente e dos profissionais, o nível de satisfação pessoal e, conseqüentemente, o desempenho no âmbito da prática profissional⁽²⁾.

As instituições de saúde e os serviços de enfermagem estão em constantes modificações na tentativa de se adaptarem a essa realidade, buscando a educação continuada (EC) como componente essencial no desenvolvimento de pessoas, que como capital humano intelectual, deve ser objeto de análises permanentes de suas necessidades com vistas a mudanças e melhorias nos processos de trabalho para que a assistência aos clientes alcance níveis satisfatórios de qualidade⁽²⁾.

A educação continuada é uma ferramenta essencial com a finalidade de melhorar o desempenho profissional que, se conduzida como um processo permanente, possibilita o desenvolvimento de competência profissional, visando à aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes, para interagir e intervir na realidade além de auxiliar a minimizar os problemas advindos da defasagem na formação⁽³⁾.

A EC no setor saúde deve ser um processo amplo e abrangente, fazendo parte discussões sobre as políticas públicas de saúde que incluam as relações entre trabalho, educação e saúde; saber e poder; competência técnica e política. E para que se torne efetiva, deve fazer parte do planejamento da instituição, como uma ferramenta estratégica para o desenvolvimento de pessoas e ser planejada considerando as necessidades, de forma individual ou institucional, e avaliada sistematicamente. Devem ser utilizadas metodologias que visem identificar problemas a partir da observação da realidade pelo sujeito para então propor soluções⁽⁴⁾.

Na assistência à saúde da população, os hospitais universitários desempenham papel importante no que se refere à formação, por ser neste cenário que os acadêmicos da área da saúde têm o primeiro contato com o sistema público e atuam na assistência de alta complexidade, na educação em saúde, extensão e pesquisa.

Portanto, a capacidade dessas instituições em se adaptar e aprimorar sistemas e processos passa a ser uma questão de sobrevivência. Dentro de um contexto de mudanças recorrentes em função das tecnologias e das novas descobertas da ciência, o desenvolvimento da equipe de enfermagem é uma necessidade premente, pois pode favorecer a qualidade da assistência prestada aos pacientes, mas, também por sua representatividade majoritária, pela necessidade de permanência de 24 horas nos serviços, coordenando a assistência e constituindo-se em elo entre paciente e equipe de saúde⁽⁵⁾.

Estudo realizado em hospitais nos EUA reconhece que profissionais que trabalham em ambiente centrado no conhecimento são mais qualificados em decorrência do investimento nas pessoas, que têm redução nas taxas de eventos adversos, no tempo de permanência e mortalidade⁽⁶⁾.

Nessa perspectiva, destaca-se a relevância da EC e das pessoas no processo de redução dos riscos em saúde, pois a segurança do paciente depende, dentre outros aspectos, da comunicação fundada em confiança mútua, do fluxo de informações de boa qualidade, da aprendizagem organizacional e do compromisso da gestão do conhecimento e da liderança compartilhada⁽⁷⁻⁸⁾.

A análise do processo de EC de uma instituição de saúde, portanto, permite levantar indicadores que representam os fatores positivos e, principalmente, os que necessitam de mudanças dentro do programa, para tornar esse processo mais eficaz frente ao desenvolvimento de competência para uma assistência de qualidade.

Com isso, a EC tende a ser uma questão processual e se confunde com a própria vida das pessoas, além dos limites dos sistemas educacionais, mas, visando capacitar o indivíduo para participação eficaz na vida institucional. Contribui na manutenção da competência da equipe de saúde para assegurar a boa qualidade da assistência aos clientes, promover segurança aos profissionais por meio

de ações qualificadas e sistematizadas, fazendo com que eles se sintam valorizados e motivados, capazes de apresentar um desempenho seguro por meio de suas qualidades profissionais⁽⁹⁾.

Considerando a importância da EC como mecanismo para o aprimoramento de profissionais de enfermagem, bem como para a melhoria da qualidade da atenção em saúde no contexto de instituições hospitalares de ensino é que nos propusemos à realização deste estudo. Sua justificativa se baseia pela defesa da EC como mecanismo para o aprimoramento de profissionais de enfermagem, bem como para a melhoria da qualidade da atenção em saúde no contexto de instituições hospitalares de ensino e também, acreditando que o enfermeiro necessita ancorar os processos de tomada de decisões nas avaliações de programas e de serviços de saúde.

Assim, tivemos como objetivo no presente estudo analisar a opinião dos enfermeiros sobre o processo de EC da equipe de enfermagem de um hospital universitário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, realizado em um hospital universitário na Região Centro-Oeste, nas unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica, Obstétrica, Ortopédica, Emergência e Urgência Adulto e Pediátrico, UTI Médica, UTI Cirúrgica, Hemodiálise, Endoscopia, Centro-Cirúrgico e Central de Material e Esterilização (CME). Estes locais são utilizados como campo de atividades práticas e estágio supervisionado de acadêmicos da área de saúde.

O hospital possui 312 leitos e conta com uma equipe de 146 enfermeiros e 552 técnicos de enfermagem que, junto a equipe multidisciplinar, docentes e acadêmicos das diversas áreas de saúde, atendem a pacientes do Sistema Único de Saúde que necessitam de assistência de diversos graus de complexidade.

A população do estudo foi de 146 enfermeiros que atuam nas unidades clínicas do hospital, mas se trabalhou com uma amostra de conveniência. Todos os enfermeiros foram convidados, mas, somente 50(34%) participaram da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a março de 2008, em dia e horários previamente agendados pelos entrevistados, no próprio local de trabalho. O instrumento utilizado foi um

questionário autoaplicável que continha questões objetivas e subjetivas, incluindo breve perfil dos sujeitos, caracterização das atividades de EC desenvolvidas e praticadas na instituição, estratégias de ensino-aprendizagem, aspectos abordados nos programas, formas de avaliação e sugestões para a melhoria dessas atividades junto à equipe de trabalho.

Para identificar os participantes foi solicitada uma lista dos enfermeiros no serviço de Gestão de Pessoas do hospital. Todos os enfermeiros foram abordados no seu local de trabalho, informado sobre o objetivo do estudo e solicitado sua participação voluntária. Após assinatura do termo de consentimento, foi entregue o instrumento para ser respondido na presença das pesquisadoras. Ao término, foi verificado se os instrumentos estavam completos e se procedeu a codificação. Foram consideradas perdidas, os profissionais abordados mais três vezes e os que se encontravam de licença ou férias.

Para análise, os dados foram inseridos no software de análise de dados EPI INFO, versão 3.51 de 2007. Foi calculada a frequência relativa e absoluta das variáveis categóricas, realizada análise descritiva das variáveis contínuas e apresentadas as proporções em percentuais. As questões subjetivas referentes às sugestões para melhoria dos programas de EC foram utilizadas para complementar a análise descritiva.

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Protocolo 100/2007. Os sujeitos foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa, foi garantido o anonimato e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 50 enfermeiros. Destes, 86% eram do sexo feminino, 64% casados e 72% estavam na faixa etária acima de 36 anos. Quanto ao tempo de formação, 26% tinham entre um e cinco anos e 26% entre 16 e 20 anos, sendo que 52% estudaram em instituição pública e 50% tem entre 11 e 20 anos de atuação na enfermagem.

Em relação ao tempo de serviço na instituição, 42% enfermeiros tinham entre 11 e 15 anos e 38% entre um e cinco anos. Do total de participantes do estudo, 82% possuía apenas vínculo empregatício público.

No que diz respeito ao turno de trabalho 46% atuavam no período matutino, 20% no vespertino e 26% tinham dupla jornada de trabalho na mesma instituição.

Das principais atividades de EC que os enfermeiros participaram nos últimos cinco anos, 70% relataram cursos e oficinas dos quais 54% relacionadas à capacitação para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), 26% foram a congressos, reuniões e palestras externas e 18% não responderam.

É sabido que a prática da EC exerce uma influência na qualidade do cuidar e deve fazer parte do planejamento de gestão de pessoas no contexto das organizações, em decorrência da evolução do conhecimento, da tecnologia, das características epidemiológicas da população assim como do abismo entre a formação do enfermeiro e sua atuação na prática⁽⁵⁾.

Quanto à capacitação dos enfermeiros para a realização da SAE no local de trabalho demonstra a preocupação por parte dos gestores do serviço de enfermagem com o desenvolvimento de conhecimentos, de habilidades técnicas e científicas específicas da equipe⁽¹⁰⁾. Vale ressaltar a importância do enfermeiro se apropriar dessa prática e aprimorar esse conhecimento, visto que a implementação da SAE é fundamental para gerenciar a assistência de enfermagem e assistir o cliente de forma racional e universal. Isso é importante, especialmente se tratando de um hospital universitário, por ser um local que presta assistência de média e alta complexidade e que agregam acadêmicos e docentes de várias áreas do conhecimento em saúde.

Sobre a qualificação profissional dos entrevistados, 72% enfermeiros fizeram um ou mais cursos de pós-graduação lato sensu; 14% fizeram mestrado e 20% cursaram somente a graduação. Os cursos de pós-graduação foram UTI 18%, Saúde Pública 14%, Enfermagem do Trabalho, Auditoria e Oncologia cada um com 8%. Desses enfermeiros especialistas, 28% atuam em unidades correspondentes a sua área de conhecimento. A busca de conhecimentos mostra o interesse dos enfermeiros pelo auto-desenvolvimento, o que é positivo, colabora para o aprimoramento da equipe de trabalho, a segurança do paciente e o reconhecimento profissional.

Em relação à participação dos enfermeiros em atividades de EC oferecidas pela instituição, 50% têm dificuldade em participar, sendo 34% pelo horário em

que essas atividades são realizadas, 20% por duplo vínculo empregatício, 12% por problemas familiares e 16% por outros motivos como a carga horária exaustiva, demanda do serviço, falta de pessoal para cobertura na unidade, domicílio em outra cidade, pouco reconhecimento da profissão e coincidência com outros eventos. A razão dos enfermeiros nos leva a inferir que estas somadas à jornada doméstica justificam que os programas de EC sejam planejados para oferecer o máximo possível de atividades, durante a jornada normal de trabalho.

Quanto à influência da EC na atuação profissional, 92% dos enfermeiros consideraram que melhora a qualidade da assistência, 62% aprimora conhecimentos adquiridos na formação, 50% complementa a formação, e para 6% promove a auto-satisfação e auxilia na busca de carga horária para o currículo e para poder concorrer no processo de seleção do mestrado. Os enfermeiros, em sua maioria, são conscientes da importância da EC, apesar de dificuldades encontradas em participar. É importante que esses profissionais, percebam que esta é vista como um processo educativo desenvolvido e aplicado nas inter-relações do cotidiano do trabalho, visando aperfeiçoamento e auxiliando a superar possíveis hiatos da educação formal.

Nesse sentido, na organização do serviço de enfermagem é imprescindível o planejamento de estratégias formais de EC para responder às necessidades específicas da clientela atendida e que envolvam a formulação de programas direcionados para o desenvolvimento profissional.

Estudo realizado em um hospital de ensino aponta que os enfermeiros percebem a EC como forma de capacitação dos profissionais, mas, que deve ser trabalhada de modo multiprofissional, pois as questões que se apresentam não são apenas ligadas à enfermagem e sim à equipe multiprofissional, ao hospital como um todo⁽¹¹⁾.

Em relação ao período de planejamento das atividades de EC, 72% enfermeiros planejam com sua equipe de trabalho, sendo o período de programação e desenvolvimento das atividades variadas, 36% anualmente e 28% não planejam, porém participam do seu desenvolvimento quando realizada pela gerência de enfermagem. Pelo entendimento dos enfermeiros, o planejamento de ações de educação continuada é de responsabilidade exclusiva da gerência.

Os enfermeiros que não especificaram o período de programação e desenvolvimentos de atividades de EC relataram:

*Trabalho temas emergentes quando necessário (E₁₀);
Trabalho na medida em que surgem as dificuldades (E₂₇);
As atividades são planejadas, mas por diversos motivos não são executadas (E₃₀).*

O enfermeiro, na maioria das vezes, não se sente responsável pelas ações educativas de sua equipe e responsabilizam somente os enfermeiros do serviço de EC ou a gerência de enfermagem para o desenvolvimento dessa atividade. É necessário que esses profissionais sejam conscientizados do seu papel educativo para o aperfeiçoamento da equipe⁽³⁾.

A coordenação e execução de um programa de desenvolvimento de recursos humanos estabelecido por um serviço de educação continuada, ou não, devem ser exercidas pela enfermeira da unidade de trabalho. É essencial que todo enfermeiro assuma a responsabilidade pela educação de sua equipe, com a finalidade de garantir a qualidade da assistência prestada na instituição⁽⁹⁾.

Ainda, na etapa do planejamento quanto ao diagnóstico de necessidade para a realização de atividades de EC, 50% enfermeiros identificam essas necessidades e juntamente com a equipe propõe ações, 30% identificam as necessidades e propõem ações e 28% a equipe apresenta o problema e o enfermeiro propõe a ação.

As demandas para a EC não devem ser definidas somente a partir de uma lista de necessidades individuais, nem dos níveis centrais, mas, prioritariamente, a partir dos problemas de organização do trabalho da enfermagem considerando as necessidades de uma atenção à saúde de qualidade.

A partir do conhecimento da realidade institucional e pessoal dos envolvidos, são determinados pontos-chaves e situações-problema alicerçados no plano teórico-reflexivo para fundamentar a construção das soluções viáveis. Essa proposta está em consonância com a metodologia da problematização que trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas em que os conteúdos de ensino não são oferecidos em sua forma acabada, mas na

forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo receptor⁽¹²⁻¹³⁾.

A educação problematizadora fundamenta-se na relação dialógica entre educador e educando, que possibilita a ambos aprenderem juntos, por meio de um processo emancipatório. Esse tipo de metodologia, considerada participativa, por envolver a interação, reflexão e construção do conhecimento é mais efetiva e promove a aplicação do conhecimento construído⁽¹⁴⁾.

Dentre as atividades de EC desenvolvidas pelos enfermeiros nas diversas unidades do hospital, 54% fazem acompanhamento sistemático das atividades, 50% palestras, 30% discussão de casos, 16% cursos e 14% outras atividades como reunião mensal, oficinas, simpósios e seminários. Estudo sobre essa temática apontou a predominância de cursos, palestras e treinamentos em grupos baseadas no modelo tradicional, na qual os receptores do aprendizado assumem o papel de indivíduos passivos⁽⁹⁻¹³⁾. Entretanto, no contexto pesquisado, a maioria dos enfermeiros define os temas a serem abordados nas capacitações a partir da observação da realidade.

Como estratégias de ensino-aprendizagem usadas nos programas de EC foram relatados por 66% enfermeiros exposição dialogada, 48% problematização de casos reais, 38% oficinas, 10% simulação e outras atividades. Outro estudo utilizava reuniões educativas combinadas com outras intervenções como estratégias para melhorar a prática profissional e aumentar a participação e eficácia nas atividades de EC⁽¹⁵⁾.

A escolha da estratégia é fundamental e decisiva para a compreensão dos seus resultados, visto que o impacto do processo depende do envolvimento e da satisfação dos participantes⁽¹⁴⁾.

No tocante aos temas abordados nos programas de EC da equipe, os entrevistados deram mais de uma resposta. Foram citadas com 74% as medidas de segurança voltadas ao trabalho e destacaram o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), higienização das mãos, precauções padrão e descarte de perfurocortantes; 68% medidas de segurança voltadas ao paciente, resultando no uso de EPIs, controle de infecção e higienização das mãos; 68% as técnicas básicas como curativos, sondagens, punção venosa e verificação de sinais vitais; 60% temas específicos de cada unidade e 56% temas direcionados aos aspectos comportamentais relacionados a recepção de pacientes,

relacionamento interpessoal, trabalho em equipe e humanização da assistência. Verificamos que a maior concentração de temas é voltada para a dimensão técnica e mais aspectos relacionados a controle de infecção hospitalar e biossegurança⁽¹⁶⁾.

A multiplicidade de temas abordados representa as necessidades da equipe de enfermagem em todos os níveis de atendimento. É importante que se abordem temas para a formação de competências, habilidades e atitudes, e que os profissionais sejam estimulados a discutirem aspectos do seu cotidiano relacionados à comunicação, relacionamento interpessoal, tomada de decisão e trabalho em equipe, assim como o papel do sistema de saúde no qual estão inseridos. Vale ressaltar que programas de EC dissociados da realidade tornam-se cansativos e desestimulantes⁽²⁾.

Os relatos dos enfermeiros quanto às formas de avaliação das atividades de EC mostram que 32% usam a auditoria de cuidados; 20% grupos de discussão de casos e 16% auditoria de prontuários. No entanto, 26% não responderam e 16% não avaliam.

Estudo realizado na região sudeste do Brasil mostrou que entre oito enfermeiros que realizavam atividades de EC no CME, somente três realizavam avaliação por meio de observação direta e análise do desempenho do funcionário⁽⁹⁾.

A avaliação por meio da observação da prática diária possibilita verificar se a atividade oferecida atingiu os objetivos propostos, assim como a identificar fragilidades e necessidades de replanejamento⁽¹⁷⁾. Esta observação/supervisão tem caráter educativo e é uma modalidade não formal, possibilitando que a equipe seja avaliada diariamente durante a sua prática profissional no serviço. Assim o espaço interativo do ambiente de trabalho é uma forma eficaz de avaliar os conhecimentos adquiridos.

O processo de avaliação é imprescindível nos serviços para monitorização dos resultados alcançados e planejamento de mudanças necessárias. Para que uma instituição avalie o desempenho como estratégia de desenvolvimento de pessoal, é indispensável que seja realizado, anteriormente, um diagnóstico situacional da organização, em que devem ser conhecidas a sua filosofia, dinâmica organizacional e características dos recursos humanos⁽¹⁸⁾.

No levantamento das sugestões para a melhoria do processo de EC pelos enfermeiros, foram mencionadas:

Disponibilização de salas apropriadas e principalmente menor demanda de serviço (E₁₅). Ajuda dos diversos acadêmicos das diversas universidades que fazem estágio no HC. Programa de EC nos períodos matutino, vespertino e noturno e durante o expediente (E₄₂);

Mais cursos, ter mais material didático, biblioteca seria ótimo (E₈);

Fazer avaliação e/ou verificação da consequência/resultado da EC com os funcionários (E₂₀);

Estabelecer uma frequência de dias e horários planejados para atividades de EC. Estimular e premiar a participação das pessoas (E₄₃);

Que o hospital tenha um departamento próprio para tal. Hoje a EC no HC fica mais a critério de cada gerente (E₄);

Envolvimento de toda a equipe de trabalho, trabalhar em cima da realidade de cada serviço, aplicabilidade do que se aprende (E₂₈).

As sugestões apontadas para a melhoria do processo de EC na instituição foram relacionadas principalmente, a estrutura institucional e de pessoas, ao ambiente físico, recursos didáticos, planejamento, comprometimento e disponibilidade da equipe de trabalho, além de motivação para garantir maior adesão da equipe de enfermagem.

As ações de EC são abrangentes e tem como finalidade gerar mudanças na atuação profissional e que possibilite o acompanhamento das tendências em saúde e a adoção de novas tecnologias que conduzam à melhor resolutividade de suas ações em decorrência de novas habilidades adquiridas e que podem ser compartilhadas com a equipe⁽¹⁹⁾. Faz-se necessário também a existência de um responsável pela EC, o qual auxilia na organização e planejamento dessas atividades, porém, deve contar com o apoio de outros enfermeiros, do gerente de enfermagem e da instituição⁽²⁰⁾.

A parceria com a universidade e a participação dos acadêmicos no desenvolvimento da EC na instituição já existe durante os estágios supervisionados da UFG, e os acadêmicos também são multiplicadores desse processo. Entretanto, consideramos que a participação dos enfermeiros das unidades deve ocorrer sistematicamente. É importante que os enfermeiros, reconheçam a importância de investigar formas de relacionar as diversas áreas do conhecimento, a comunicação com os envolvidos para reorientar a prática

das ações educativas da equipe de enfermagem nas instituições de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram que os objetivos deste estudo foram alcançados e apontou a complexidade do processo de EC, assim como a sua importância num hospital universitário, onde a disponibilidade de profissionais capacitados é fator indissociável da qualidade e do volume de produção de conhecimentos que necessita ser construído e aplicado, diante da complexa realidade demandada pelos clientes e acadêmicos.

O desenvolvimento da EC para os profissionais que atuam nos hospitais universitários, constitui-se uma estratégia para a prática do modelo assistencial e para orientar a melhoria da qualidade de assistência prestada aos clientes. Os enfermeiros acreditam na EC e a maioria desenvolve essas atividades anualmente, mas, afirmam que fatores pessoais afetam a participação neste processo.

Entre as estratégias de ensino-aprendizagem há predominância de exposição dialogada e problematização de casos. Os temas englobam desde

habilidades técnicas a comportamentais e a avaliação é por meio de auditoria dos cuidados. As sugestões apontadas para a melhoria do processo de EC foram relacionadas principalmente à necessidade de recursos estruturais e didáticos e planejamento compatível com as necessidades e disponibilidade dos envolvidos, além de motivação para garantir maior adesão da equipe de enfermagem.

Para que ocorra um processo educativo efetivo e bem estruturado com a participação de todos os enfermeiros, os fatores restritivos devem ser superados pelos impulsionadores o que pode ser contornado por meio de um trabalho articulado entre universidade e serviço e que se estabeleçam mecanismos de cooperação na produção de conhecimentos, de formação profissional e de EC. Consequentemente, essas medidas trarão benefícios à instituição e, principalmente às pessoas assistidas por estes profissionais.

A responsabilidade pelo processo de EC de modo permanente tem de ser estimulada e valorizada, mas, o ideal seria o desenvolvimento de uma cultura organizacional de responsabilidade compartilhada entre equipe de enfermagem e instituição.

REFERÊNCIAS

- Motta PR. Transformação organizacional: a teoria e a prática de inovar. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2001.
- Bezerra ALQ. O Contexto da Educação Continuada em Enfermagem. São Paulo: Lemar e Martinari; 2003.
- Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2009 [cited 2010 mai 23]; 62(3):362-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>
- Zanotto MAC, Rose TMS. Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua. Educ Pesqui. 2003;29(1):45-54.
- Lazzari DD, Schmidt N, Jung W. Educação continuada em unidade de terapia intensiva na percepção de enfermeiras Rev. Enferm. UFSM. 2012;2(1):88-96.
- Aiken LH, Buchan J RaffertyClarke AM. Transformative impacte of magnet designation: England case study. J Clin. Nurs.2008; 17:3330-7.
- Sanders J, Cook G, editors. ABC of patient safety. Oxford: Blackwell; 2007.
- El-Jardali F, Dimassi H, Jamal D, Jaafar M, HemadehN. Predictors and outcomes of patient safety culture in hospitals. BMC Health Serv Res [Internet]. 2011 [cited 2012 fev 14];11:45. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/45>.
- Souza MCB, Ceribelli MPF. Enfermagem no Centro de Material Esterilizado: a prática da educação continuada. Rev Latino-Am Enferm. 2004;12(5):767-74.
- Amante, LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 [cited 2011 jun 30];12(1):201-7. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a25.pdf>.
- 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. 2007;41(3):478-84.
- Nietsche EA, Backes VMS, Ferraz F, Loureiro L, Schmidt SMS, Noal HC. Política de educação continuada institucional: um desafio em construção. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):341-8. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a15.htm>.
- Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública. 2004;20(3):780-88.
- Silva JAM, Ogata MN, Machado MLT. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. Rev. Electr. Enferm. [Internet]. 2007 [cited 2010 mai 23]; 9(2): 389-401. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>.
- Forsetlund L, Bjorndal A, Rashidian A, Jamtvedt G, O'Brien MA, Wolf F, Davis D, Odgaard-Jensen J, Oxman AD. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2009 [cited 2010 mai 23]; (2). Available from: <http://apps.who.int/rihl/reviews/CD003030.pdf>.
- Braga AT, Melleiro MM. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um hospital universitário. Rev. esc. enferm. USP. 2009; 43(2):1216-20.
- Monteiro NI, Chillida MSP, BARGAS EB. Educação Continuada em um serviço terceirizado de limpeza de um Hospital Universitário. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2004 [cited 2010 mai 23]; 12(3):541-48. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a13.pdf>.
- Kurcgant P et al. Gerenciamento em enfermagem. São Paulo: Guanabara Koogan, 2005.

19. Peña YF, Castillo MA. Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua. Rev Latino-am Enfermagem. 2006;14(3).
20. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. Mundo da saúde. 2008;32(1):47-52.

Artigo recebido em 20/12/2010.

Aprovado para publicação em 24/01/2012.

Artigo publicado em 30/09/2012.