

# CIENCIAS DE LA SALUD:

POLÍTICAS PÚBLICAS, ASISTENCIA Y GESTIÓN

---

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(ORGANIZADOR)



# CIENCIAS DE LA SALUD:

POLÍTICAS PÚBLICAS, ASISTENCIA Y GESTIÓN

---

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(ORGANIZADOR)



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciencias de la Salud: políticas públicas, asistencia y gestión

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b>	
C569	<p>Ciencias de la Salud: políticas públicas, asistencia y gestión / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF  Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  Modo de acesso: World Wide Web  Inclui bibliografia  ISBN 978-65-258-0826-0  DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.260221612">https://doi.org/10.22533/at.ed.260221612</a></p> <p>1. Salud. 2. Políticas públicas. 3. Asistencia. 4. Gestión. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 613</p>
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos o livro “Ciencias de la Salud: Políticas Públicas, Asistencia y Gestión”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde, bem como de uma assistência qualificada.

São apresentados os seguintes capítulos: Análisis cronológico descriptivo por olas de la pandemia Covid-19, en Latinoamérica; Factores que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería dentro del marco de la pandemia por Covid19; A construção de educação permanente em saúde para a enfermagem; A vigilância do desenvolvimento infantil no Brasil; Síndrome inflamatória intestinal na fase pediátrica: um artigo de revisão; Perfil clínico epidemiológico dos casos de coinfeção Tuberculose- HIV; Relevancia clínica de diferentes índices de fuerza prensil en la hipertensión de adultos mayores colombianos; Treinamento cognitivo continuado em pacientes com esclerose múltipla analisado por ressonância magnética: uma revisão de literatura; A febre reumática e o que entendemos sobre ela Assistência à pessoas com fenda palatina; Tecnologias digitais no processo de aprendizagem de estudantes com transtorno do espectro autista.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
ANÁLISIS CRONOLÓGICO DESCRIPTIVO POR OLAS DE LA PANDEMIA COVID-19, EN LATINOAMÉRICA	
Enrique Girón Huerta	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216121">https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216121</a>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>23</b>
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DENTRO DEL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID19	
Lina María Ortiz Vargas	
Laura Camila Botero	
Ingrid Johana Hernández	
Paola Longas	
Luisa Fernanda Sarria	
Mariana Betancur	
Zully Roxana Tamayo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216122">https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216122</a>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>38</b>
A CONSTRUÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA A ENFERMAGEM	
Suzana Maria Sussel Pigatto	
Elza de Fátima Ribeiro Higa	
Ieda Francischetti	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216123">https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216123</a>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>52</b>
A VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO BRASIL	
Danielle Freire Gonçalves	
Debora Neves Silva	
Kamilla Santos Ribeiro	
Barbara Miranda Fernandes Salvador de Oliveira	
Marla Suelen Gomes Botelho Carneiro	
Priscilla Gomes Virginópolis Holanda	
Juliana do Couto Tavares	
Andressa Batista Martins Coelho	
Danyelle Marques Caetano Barroso	
Marcia Nubia Amorim Cardoso	
Ana Caroline Helrigel Ribeiro	
Estefany de Sousa Mendes	
Helayni Cristina de Oliveira da Cunha Hartuique	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216124">https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216124</a>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>56</b>
ENTEROCOLITE NECROSANTE	
Adriene Nunes de Jesus Melo	

Vanessa Tsunemitsu  
 Luciana Wietzikoski Otoni de Matos  
 Ivana Maria Herenio dos Santos  
 Alex Silva Lima  
 Nathalia Lagares Milhomem Santos  
 Hiago Marques Mendanha  
 Juliana Kelly Leal Viana  
 Jaqueline Miranda de Oliveira  
 Denise Guimarães Contreiras  
 Mariana Nasser Arouca Lamas  
 Luanda da Silva Brasil  
 Mercia Rodrigues Lacerda  
 Julia Fernanda Gouveia Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216125>

**CAPÍTULO 6 .....60**

**PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COINFEÇÃO TUBERCULOSE- HIV**

Tonny Venâncio de Melo  
 Faissal Figueiredo Salha  
 Maria Isabela Barbosa Sousa Mariano  
 André Pugliese da Silva  
 Francisco Winter dos Santos Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216126>

**CAPÍTULO 7 ..... 71**

**RELEVANCIA CLÍNICA DE DIFERENTES ÍNDICES DE FUERZA PRENSIL EN LA HIPERTENSIÓN DE ADULTOS MAYORES COLOMBIANOS**

Deimer Eduardo Pacheco Picón  
 Sonia Carolina Mantilla Toloza  
 Brian Johan Bustos-Viviescas  
 Carlos Enrique García Yerena  
 Amalia Villamizar Navarro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216127>

**CAPÍTULO 8 .....84**

**TREINAMENTO COGNITIVO CONTINUADO EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA ANALISADO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Manoela Bubanz de Moura  
 Zenaide Paulo Silveira  
 Andrea Freitas Zanchin  
 Maicon Daniel Chassot  
 Mari Nei Clososki da Rocha  
 Isadora Marinsaldi da Silva  
 Letícia Toss

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216128>

**CAPÍTULO 9 .....96****A FEBRE REUMÁTICA E O QUE ENTENDEMOS SOBRE ELA**

Danielle Freire Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2602216129>**CAPÍTULO 10..... 100****ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS COM FENDA PALATINA**

Danielle Freire Gonçalves

Kamilla Santos Ribeiro

Gabriella Marques Paladim

Larissa Silva Nogueira

Silvia Ferraz Costa

Maria Eduarda Mourão Negreiros

Mariana Moreno Rocha

Mateus Vilanova Bezerra

Vitor Emanuel Barbosa da Silva

Victor Gabriel Sousa Resende

Guilherme Toledo Lima

Heloisa Sthefany dos Santos

Pedro Nilson Fontao da Silva

Helayni Cristina de Oliveira da Cunha Hartuique

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26022161210>**CAPÍTULO 11 ..... 104****TECNOLOGIAS DIGITAIS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Natalí Sala da Silva Cerqueira

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26022161211>**SOBRE O ORGANIZADOR.....119****ÍNDICE REMISSIVO..... 120**

# A CONSTRUÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA A ENFERMAGEM

*Data de submissão: 09/11/2022*

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Suzana Maria Sussel Pigatto**

Faculdade de Medicina de Marília  
(Famema)  
Marília - SP  
<http://lattes.cnpq.br/7376607826372985>

### **Elza de Fátima Ribeiro Higa**

Faculdade de Medicina de Marília  
(Famema)  
Marília - SP  
<http://lattes.cnpq.br/7363324618190102>

### **Ieda Francischetti**

Faculdade de Medicina de Marília  
(Famema)  
Marília - SP  
<http://lattes.cnpq.br/5007661107081682>

**RESUMO:** A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia de educação em serviço, cuja produção de conhecimentos parte da problematização do cotidiano das instituições. A reflexão sobre o processo de trabalho contribui para a transformação das práticas de saúde. Assim, o objetivo deste estudo foi elaborar uma proposta de EPS para enfermeiros em um hospital filantrópico e descrever o entendimento dos mesmos sobre a EPS. Tratou-se de um estudo exploratório-descritivo com

abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa descreveu o entendimento dos participantes quanto ao conceito de EPS, identificou as temáticas que mobilizariam os enfermeiros a frequentarem atividades de EPS, bem como realizou um grupo piloto. Os dados foram coletados por meio de questionários e analisados estatisticamente e pela técnica de Análise de Conteúdo na modalidade temática. Responderam ao questionário vinte enfermeiros. Os resultados foram categorizados em: 1) percepções em relação à EPS; 2) contribuições da EPS para a formação profissional; e 3) sugestões de temas a serem abordados na EPS. A análise geral dos resultados demonstrou a superficialidade dos entendimentos explicitados acerca da EPS, no entanto, revelou uma percepção positiva dos colaboradores quanto à mesma enquanto contribuição à formação profissional. As sugestões de temas suscitaram seis categorias: ética, comunicação, cuidado humanizado, trabalho em equipe, recursos humanos, organização do processo de trabalho e, ainda, educação continuada sobre diferentes aspectos técnicos e procedimentais. Ficou evidenciada, portanto, a necessidade de desenvolver atividades de EPS tanto como estratégia

de desenvolvimento pessoal, profissional e de aprofundamento quanto para construção de conhecimentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação continuada. Educação em saúde. Enfermagem. Hospitais filantrópicos. Desenvolvimento de pessoal.

## CONSTRUCTION OF PERMANENT EDUCATION IN HEALTH FOR NURSING

**ABSTRACT:** Permanent Education in Health (PEH) is an in-service education strategy whose knowledge production starts based on questioning the daily life of institutions. Reflection on the work process contributes to the transformation of health practices. Thus, the objective of this study was to elaborate PEH proposal for nurses in a philanthropic hospital and describe their understanding of PEH. It was an exploratory-descriptive study with a quantitative-qualitative approach. The research described the participants' understanding of the PEH concept and identified the themes that would mobilize nurses to attend PEH activities in a pilot group. Data were collected through questionnaires and analyzed using statistical study, and the Content Analysis technique, thematic modality. Twenty nurses answered the questionnaires. The results were categorized into 1) perceptions concerning PEH; 2) the contribution of PEH to professional training; and 3) suggestions of topics to be discussed in the PEH. The general analysis of the global results showed the superficiality of the understanding of PEH, yet, it revealed a positive perception of the employees regarding PEH on its contribution to professional training. Concerning suggestions for themes, six categories were expressed by the participants: ethics, communication, humanized care, teamwork, human resources, organization of the work process, and continuing education on different technical and procedural aspects. Therefore, the need to develop PEH activities as a strategy for personal and professional development and for deepening and building knowledge was evident.

**KEYWORDS:** Education, Continuing. Health Education. Nursing. Hospitals, Voluntary. Staff Development.

## INTRODUÇÃO

Na década de 70, como consequência da conjuntura econômica, política e social, ocorrem intensas mobilizações promovidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que resultam em um novo paradigma para a saúde mundial. A declaração de Alma-Ata reafirma a saúde como um direito humano universal, caracterizada pelo completo bem-estar físico, mental e social e, não apenas pela ausência de enfermidade (BEZERRA; SORPRESO, 2016; BRASIL, 2002).

Paralelamente, no Brasil, o Movimento da Reforma Sanitária busca garantir a saúde como direito individual, traduzida na equidade e no acesso universal a um sistema público de saúde, e fundamenta as bases para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002).

No texto da Constituição Federal, estabelece-se que “ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde” (BRASIL, 1988, Art. 200). Isso coloca a responsabilidade

pelas ações de educação na saúde na agenda da gestão do SUS (BRASIL, 2005a). Assim, cabe ao SUS o protagonismo na construção das políticas orientadoras da formação, desenvolvimento, distribuição, regulação e gestão de profissionais em saúde.

Em 2003, cria-se, no Ministério da Saúde (MS), a Secretaria de Gestão de Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), com o objetivo de desenvolver uma política de formação para os trabalhadores do SUS denominada Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2005b).

No contexto da prática e do desenvolvimento profissional, a questão educativa pode ser percebida em diferentes vertentes, tais como: Educação Permanente (EP), Educação Permanente em Saúde (EPS), Educação Permanente na Academia (EPA) e Educação Continuada (EC). A EP era tratada, na primeira metade do século XX, como estratégia que possibilitava ao indivíduo maior capacidade de atuar dentro do mundo do trabalho, configurando-se em desdobramento da educação de adultos (GOMES; FRANCISCHETTI; PARPINELI, 2014).

Já, o conceito de EPS aborda um processo de aprendizagem que se dá no espaço do trabalho, em que, a partir da reflexão acerca das atividades cotidianas, detectam-se problemas e necessidades na área da saúde e se constroem novas possibilidades (BRASIL, 2004).

A Educação Permanente na Academia (EPA) é uma estratégia de capacitação pedagógica que proporciona a aprendizagem significativa voltada às necessidades de desenvolvimento do docente em interface com a formação profissional (GOMES; FRANCISCHETTI; PARPINELI, 2014).

Para Gomes, Francischetti e Parpineli (2014) a Educação Permanente em Saúde (EPS) está fundamentada na concepção de educação mediada por aprendizagem ativa por meio da problematização da realidade e significativa que resulte na construção de sentidos e conhecimentos aplicáveis à realidade em resposta às melhorias necessárias ao exercício competente do trabalho em saúde.

A educação continuada é conceituada como a experiência adquirida subsequente à formação inicial, que permite ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência mediante a aquisição de novas informações, com atividades de duração definida e metodologias tradicionais (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Atualmente, a EPS é considerada um instrumento importante na construção da competência profissional, pois ao proporcionar conhecimentos (o saber), habilidades (o fazer), valores (o ser) e atitudes (o conviver), construídos a partir da problematização da prática profissional, é capaz de desenvolver aprendizagem e possibilitar mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas (SALUM; PRADO, 2014).

Portanto, a EPS deve ser direcionada de acordo com o contexto do trabalho, aos problemas existentes e às necessidades da população, sendo essas atividades suficientes

para a transformação da atenção e do controle social (CECCIM, 2005).

Neste sentido, a PNEPS apresenta como estratégia de aprendizado e produção de conhecimentos o uso de metodologias participativas, no qual o processo de aprendizagem surge da interação dos sujeitos e exposição de suas vivências e experiências no processo de trabalho, oportunizando a aprendizagem, criando meios de interação entre os trabalhadores para promover o desenvolvimento profissional e pessoal amparados em suas experiências prévias (PEIXOTO *et al.*, 2015).

Segundo a PNEPS, o processo de produção de cuidado e atenção à saúde é o elemento central e transformador da realidade. Nesse contexto, insere-se a responsabilidade dos serviços de saúde em promoverem espaços reflexivos que permitam transformar a *práxis* por meio de estratégias que possibilitem formar sujeitos críticos e comprometidos, capazes de gerar resolutividade aos problemas da saúde pública (LEMOS, 2016).

Segundo Moraes e Dyts (2015), o diferencial que assegura à EPS alcançar sua dimensão transformadora é a sua capacidade de imprimir reorientação ao processo formativo em serviço. Distingue-se das capacitações convencionais por envolver um processo criativo de ação-reflexão-ação que parte do problema real e cujo resultado perpassa o conhecimento pré-existente na estrutura cognitiva do sujeito, o reorganiza e gera aprendizagem significativa (GOMES *et al.*, 2008) e ações voltadas à efetividade dos serviços de saúde (FREIRE, 2013).

Partindo da concepção de que a EPS é uma ferramenta adequada para produzir as transformações nas práticas e nos contextos de trabalho, um caminho é que a aprendizagem se torne significativa por meio da problematização; um processo de reflexão, cotidiano e coletivo sobre situações, fatos, fenômenos, ideias capazes de produzir compreensões, conhecimentos e soluções (MORAES; DYTZ, 2015).

Para Freire (2013), a problematização constitui uma ponte para a modificação da realidade e do sujeito. O ato de problematizar sua própria realidade e de envolver-se na busca por soluções, torna a pessoa apta a provocar inovações. Ao problematizar, o sujeito pode transformar-se, corresponsabilizar-se e se colocar num movimento constante de metacriticidade e cidadania a favor de seu crescimento e do desenvolvimento social, passando a detectar novos problemas num processo constante de buscas e construções de encaminhamentos.

Na aprendizagem significativa, segundo Ausubel (GOMES *et al.*, 2008), os saberes e experiências anteriores do indivíduo são fatores essenciais para a elaboração do conhecimento, pois é a vivência que origina a carga psicocognitiva que dará sentido e sustentação ao novo constructo.

Para Lopes *et al.* (2007), a EPS é uma ferramenta lógica e é bastante útil ao profissional, porque aproxima o mundo da educação do mundo do trabalho por meio do fomento à reflexão crítica das práticas cotidianas.

Nas instituições hospitalares, o enfermeiro desempenha papel importante na área

da promoção, prevenção e reabilitação da saúde, conforme contextualizado pelas políticas públicas no âmbito da saúde e da educação, principalmente, ao se considerar os postos de gestão que estes profissionais ocupam nos serviços de saúde, sua grande proximidade com o cuidado e sua intensiva participação no cotidiano dos serviços (JESUS *et al.*, 2011; TRONCHIN *et al.*, 2009).

Salles, Corvino e Gouvea (2015) apontam que no ambiente hospitalar os setores de EPS, quando existentes, se dedicam à oferta de cursos e treinamentos, na forma prescritiva, assemelhando-se, portanto, à lógica de EC ou treinamento em serviço e se distanciando dos preceitos da PNEPS.

Pereira *et al.* (2018), ao analisar a reestruturação da Política de Educação Permanente em Saúde de uma instituição hospitalar, constatou que parte significativa das atividades educativas que vinham sendo realizadas eram sustentadas pelo predomínio de estratégias tradicionais de ensino e com pouca adesão dos trabalhadores.

Em consonância com Ceccim (2005, p.165), espera-se por meio da EPS, despertar no indivíduo a percepção da responsabilidade de sua prática para com as necessidades de saúde das pessoas:

A vivência e/ou a reflexão sobre as práticas vividas é que podem produzir o contato com o desconforto e, depois, a disposição para produzir alternativas de práticas e de conceitos para enfrentar o desafio de produzir transformações.

A semelhança do que foi demonstrado em Educação Permanente na Academia (EPA) aceita-se para este estudo que a proposta de implementação de um processo de EPS com o uso de método ativo de aprendizagem e apoiado em aprendizagem significativa se justifique como possível estratégia de capacitação capaz de promover maior compromisso aos enfermeiros com sua prática, proporcionando, ainda, o crescimento pessoal, profissional e o cuidado qualificado às necessidades de saúde das pessoas (FRANCISCHETTI *et al.* 2014; LAZARINI; FRANCISCHETTI, 2010).

Assim, o objetivo deste estudo foi elaborar uma proposta de EPS para enfermeiros em um hospital filantrópico e descrever o entendimento dos mesmos sobre a EPS.

## MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida por meio de estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa (HERNANDEZ SAMPIERI; FERNANDEZ COLLADO; BAPTISTA LUCIO, 2013).

O campo de estudo foi um hospital, do interior do estado de São Paulo, que promove atendimento a clientes particulares, conveniados e do SUS. Os participantes foram 20 enfermeiros, em atividade contínua no referido serviço de saúde, há pelo menos seis meses. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Certificado de Apresentação para

Apreciação Ética (CAAE) 80096417.1.0000.5413 e seguiu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

O trabalho foi realizado em duas fases: a primeira abordou o perfil do profissional e seu conhecimento prévio de EPS e a sensibilização para o desenvolvimento de um projeto de EPS. Na segunda, conduziu-se um grupo piloto de EPS, que ocorreu em seis (06) encontros e se caracterizou por espaço dialógico para discussão e reflexão sobre o processo de trabalho com a adoção da Problematização, e de grupo operativo segundo o referencial teórico de Pichon-Rivière (PIO; ANGELI, 2014).

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários semiestruturados previamente validados por três juízes que contemplaram: Q1; questões sobre o perfil do profissional e seu conhecimento prévio de EPS, Q2; Avaliação da Participação na Educação Permanente em Saúde-EPS e a Escala de Validação Social da EPS tipo Likert (GANTE *et al.*, 2020). O Q1 foi aplicado antes do início das atividades do grupo piloto de EPS, já Q2 e Q3 foram aplicados após o sexto encontro.

A apreciação dos dados qualitativos foi realizada segundo a Análise de Conteúdo na modalidade temática conforme estruturado por Bardin (2016). Os dados quantitativos foram submetidos à análise descritiva baseada em frequências absolutas e relativas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização dos participantes

Os participantes foram majoritariamente do sexo feminino 19 (95%), com idade média de 33,7 anos, variando entre 26 e 55 anos.

Em relação ao tempo de atuação, 14 (70%) tinha entre 1 e 5 anos de atuação; e 6 (30%) com mais de 5 anos.

Desses participantes, 2 (10%) referiram ter outro emprego; e 18 (90%) trabalhavam apenas na referida instituição.

Quanto à pós-graduação, 10 (50%) referiram uma pós-graduação; 4 (20%) relataram duas; 2 (10%) informaram três; 1 (5%) afirmaram 4 pós-graduações e 3 (15%) não tinham pós-graduação.

Observou-se que uma parcela expressiva dos enfermeiros (85%) relatou possuir, ao menos, uma pós-graduação em nível *lato sensu*. Contudo, nenhum profissional declarou possuir pós-graduação em nível *stricto sensu*.

Lima e Ribeiro 2016 (2016), ao analisarem a percepção de cursos da saúde, inclusive da Enfermagem quanto às competências do profissional para EPS, notaram a existência de uma lacuna entre a articulação de EPS e o ensino de graduação, e que os próprios coordenadores de graduação devido ao desconhecimento sobre EPS perpetuam a falta de abordagem sobre o assunto na graduação, apesar de afirmarem que é necessário

que ela contemple a EPS.

## Conhecimento dos enfermeiros sobre a EPS

As falas dos enfermeiros evidenciaram que a EPS é pouco compreendida e, na maioria das vezes, identificada como capacitações e treinamentos, sem vinculação direta com a problematização de situações do trabalho e com ações que visem introduzir mudanças nas práticas em saúde.

Quando questionados sobre o conhecimento quanto a PNEPS, 5 (25%) responderam que conheciam, 6 (30%) que conheciam parcialmente, e 9 (45%) que não tinham conhecimento. Assim, 55% dos respondentes afirmaram possuir ao menos conhecimento parcial sobre a política de PNEPS.

Dos integrantes do estudo, 4 (20%) referiram experiência prévia em EPS, sendo que destes apenas dois justificaram, e uma das falas relatou atividades de educação continuada como EPS.

Para a pergunta “acredita que a Educação Permanente em Saúde contribui para sua formação profissional”, todos os participantes assinalaram a resposta “sim” (100%). Destes, 85% justificaram sua escolha com complementação discursiva.

Assim, depreendeu-se que a EPS contribui para que a formação profissional tenha suas raízes no contexto onde se está inserido, pois notou-se a atribuição do conceito de Educação Permanente a qualquer atividade pedagógica relacionada aos serviços de saúde.

Enquanto temas de impacto em seu processo de trabalho e sugestão para balizamento do programa de EPS foram solicitadas três opções a cada participante.

Os resultados foram totalizados em 53 temas, dos quais, após a análise de conteúdo, suscitaram as 6 categorias para a EPS: ética (15%), comunicação (9,5%), cuidado humanizado (9,5%), trabalho em equipe (11,3%), recursos humanos (3,8%), organização do processo de trabalho (7,6%) e educação continuada sobre diferentes aspectos técnicos e procedimentais (43,4%). As 23 temáticas componentes desta última área foram compreendidas em três subáreas específicas; 14 assuntos e procedimentos variados (26,4%), curativos (9,4%), Sistematização da Atenção em Enfermagem (7,5%).

A análise temática realizada (BARDIN, 2016) possibilitou conhecer as percepções dos enfermeiros em relação à EPS. Feito o recorte necessário, construíram-se duas categorias: na primeira, destacou-se a melhoria do trabalho diário; e na segunda, observou-se o enfoque no desenvolvimento da formação profissional.

### Categoria 1 - Melhoria do trabalho diário

Acerca do conhecimento de EPS, alguns participantes a relacionaram aos necessários aprimoramentos técnico e atualização de conhecimentos demandados pelas crescentes mudanças que ocorrem diariamente no âmbito da assistência.

*“É o conhecimento que aplica na área, é a busca de soluções no setor específico para os demais profissionais envolvidos, buscando-se aperfeiçoar a cada dia.” (E9)*

*“Trazer para o grupo o que acontece no decorrer dos dias de trabalho, para melhorar e solucionar problemas.” (E10)*

*“Esta visa atualizar o conhecimento específico de nossa área assim como contribuir para a resolução e desenvolvimento de problemas que ocorrem do dia a dia.” (E13)*

Conforme as citações, por vezes, o conhecimento de EPS foi compatível com os reais objetivos da mesma quando os participantes se referiram ao estudo realizado no trabalho e a necessidade de EPS pelas mudanças que ocorrem.

No entanto, o papel da EPS vai além de oferecer treinamentos ou capacitações, pois busca promover reflexões da prática cotidiana considerando a realidade e as necessidades do profissional e da instituição. Objetiva, também, mudança nos modelos atuais predominantes de formação, atuando como norteadora das iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas em saúde (CECCIM, 2005).

Os resultados indicaram que as concepções dos trabalhadores em relação à EPS necessitam ser exploradas e trabalhadas. Os conceitos e funções da EPS são amplos e, quando entendidos adequadamente, contribuem significativamente para a sensibilização desses profissionais, levando-os a refletir e a buscar possibilidades de um novo pensar para uma nova formação em saúde. Discutir com a equipe multiprofissional é de grande importância para que essas práticas sejam efetivamente implementadas no cotidiano dos serviços.

## **Categoria 2 - Desenvolvimento da formação profissional**

De acordo com as respostas, os participantes consideraram que a EPS pode contribuir para a atualização e para o aprimoramento das suas práticas, melhorando, assim, a assistência prestada.

Foi frequente a associação da EPS à atualização profissional e à renovação do conhecimento pelos profissionais da assistência direta.

*“Sim ajudará no crescimento pessoal e também no profissional, pois o que às vezes parece que não tem solução para mim, assim que for discutido com mais envolvidos talvez será mais fácil resolver ou achar uma solução” (E2)*

*“Melhoria e crescimento profissional em busca de qualificação.” (E7)*

*“Porque é uma prática de atualização do processo de trabalho.” (E3)*

*“Para melhorar a qualificação, aprendizado.” (E5)*

A EPS é algo desafiante, pois deve propiciar o crescimento pessoal e profissional mediante formação crítica, de modo que os conhecimentos obtidos influenciem no modo de pensar e atuar (RICALDONI; SENA, 2006).

Segundo Cortez Sardinha *et al.* (2013), há uma dificuldade em se conceituar de forma clara os termos “Educação Permanente em Saúde” e “Educação Continuada”, devido

à própria literatura apresentar de maneira diferente e com diversas nomenclaturas os processos de educação para o trabalho.

Observou-se que a maioria dos entrevistados definiu como função da EPS a realização de treinamentos e atualização dos procedimentos assistenciais.

A análise sequencial das falas em resposta a questionamentos subsequentes demonstrou que, ao conceituarem EPS, apresentaram conceitos de EC, quando inferiram que seria: informação, qualificação, capacitação, treinamento, etc. Sobre esta abordagem, “a ação de EPS não trata de capacitação ou treinamento, mas da construção de conhecimentos em uma vinculação horizontal, intersetorial e interdisciplinar” (DUARTE; DE OLIVEIRA, 2012,p. 509).

A Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS (BRASIL, 2004, p.10) traz que:

a EP parte do pressuposto da aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços.

Portanto, as propostas temáticas para as práticas educativas devem ter origem nos problemas que acontecem no dia a dia, levando em conta as necessidades dos trabalhadores. As demandas para a EPS não devem ser definidas a partir de uma lista de necessidades individuais, nem das orientações dos níveis centrais, assim, destaca-se a importância de envolver o enfermeiro nas propostas de EPS da instituição.

## Resultados do grupo piloto de EPS

A própria experiência de implementar a EPS tornou-se uma oportunidade de se constituir como um espaço de formação ao aproximar os enfermeiros do referencial que deveria sustentar suas ações educativas (FLORES; LEIDENS; ZOCHE, 2016).

Observou-se um envolvimento satisfatório do grupo com as ações propostas.

Os encontros aconteceram mediante uso de Metodologias Ativas que favoreceram as discussões na perspectiva de grupo operativo, os quais se desenvolveram da seguinte maneira: num primeiro momento, eles foram planejados, segundo temas específicos elencados, a partir de um questionário aplicado aos enfermeiros. Em um segundo momento, foram realizadas as atividades de EPS no modelo de grupo operativo com ações centradas em movimentos que visaram despertar o pensamento crítico reflexivo e possibilitar a construção de mudança das práticas (ação/reflexão/ação), de forma a contribuir para melhorias no processo de trabalho (CHIRELLI; MISHIMA, 2003).

## Avaliação das atividades de EP

Após a análise das falas, segundo Bardin (2016), surgiu a categoria:

### **Educação Permanente em Saúde: possibilidades de ensinar e aprender**

Os participantes relataram que a Educação Permanente em Saúde no serviço

contribuiu para atualização de conhecimentos, como forma de crescimento pessoal, de qualificação, que auxiliou na prevenção e correção de erros e mudanças de atitudes.

Segundo Merhy (2005, p. 173), o processo de EPS pode ser gerador de mudanças:

E aí esta o cerne de um grande novo desafio: produzir auto-interrogação de si mesmo no agir produtor do cuidado; colocar-se ético – politicamente em discussão, no plano individual e coletivo, do trabalho.

*“Foi uma experiência incrível onde nós pudemos expor nossas dúvidas nossa realidade e de modo que pudemos olhar novas medidas para melhorar o dia a dia com mais conhecimento.”* (E3)

*“Devemos sempre optar pela educação permanente, estamos atualizando a equipe.”* (E4)

*“Melhoria no processo de trabalho no olhar crítico para equipe multiprofissional.”* (E5)

As falas dos participantes mostraram que a EPS contribuiu para aprender a trabalhar com os outros setores:

*“Foi muito importante nossos Encontros com experiências de clínicas diferentes pudemos fazer trocas de nossas dificuldades perante nosso dia a dia.”* (E2)

Para os entrevistados, o processo de educação permanente em serviço é um processo contínuo, que contribui para a conscientização das necessidades reais de saúde dos usuários, e isso possibilita segurança para a realização do trabalho e melhoria na qualidade da assistência.

A análise geral dos “achados” demonstrou uma percepção positiva dos enfermeiros quanto à EPS. A expectativa de todos os entrevistados, de potencial contribuição da mesma para sua formação profissional, foi uma fortaleza identificada pelo estudo e as justificativas registradas trouxeram importantes pontos de aparente convergência com a proposta da PNEPS, quando sumarizados nas categorias analisadas.

Assim, se por um lado os resultados mostraram que mais da metade dos participantes afirmaram algum conhecimento prévio sobre a PNEPS e sinalizou seu *locus* de atuação, respectivamente, no trabalho diário e no fazer profissional adjetivados numa perspectiva de melhoria e desenvolvimento, trouxeram, por outro lado, a reflexão acerca da necessidade de melhor compreensão dos respondentes sobre a EPS, diferenciando-a da EC e da necessidade de articulação ensino/serviço. Ficou evidenciada, portanto, a necessidade de desenvolver atividades de EPS como estratégia de desenvolvimento pessoal, profissional e de aprofundamento e construção de conhecimentos.

Sobre a percepção da eficácia da educação permanente na instituição, o grupo que participou da EPS entendeu que a EP é eficaz, ainda que existam algumas dificuldades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise geral dos achados obtidos após o desenvolvimento de uma proposta de EPS para enfermeiros em um hospital filantrópico demonstrou uma percepção positiva dos enfermeiros quanto à EPS. A expectativa de todos sobre a potencial contribuição da mesma para sua formação profissional foi uma fortaleza identificada pelo estudo e as justificativas registradas trouxeram importantes pontos de aparente convergência com a proposta da PNEPS quando sumarizados nas categorias analisadas.

Um aspecto considerado limitador do estudo foi a pouca adesão dos enfermeiros aos encontros de EPS, o que leva a discussão sobre estratégias de gestão que possam flexibilizar a proposta e incentivem o comprometimento do profissional com a busca de aprendizado contínuo.

A fragilidade deste estudo reside no fato de que a pesquisa foi realizada em um hospital beneficente de médio porte do interior. Com isso, fica evidente a necessidade da realização de novos estudos em outras instituições congêneres para aprofundamento desta discussão. Contudo a intervenção, estudo piloto de EPS, se apresentou como oportunidade de disparar reflexão, sensibilizar e dar visibilidade às inventividades em um legítimo movimento de EPS.

Apesar das potencialidades da PNEPS, entendemos que sua implementação, ainda tem uma longa jornada a percorrer. Nosso desafio é acreditar que os processos de educação permanente possam edificar práticas de cuidado, de gestão e de formação, capazes de promover melhoria na qualidade do atendimento.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 11-20, 2016. DOI: 10.7322/jhgd.113709.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, p. 37, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 13 jun 2013. Seção 1:59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, p.10, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas da promoção da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 9, p. 161-177, 2005.

CHIRELLI, M. Q.; MISHIMA, S. M. A formação do enfermeiro crítico-reflexivo no curso de enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 574-584, 2003. DOI: 10.1590/S0104-11692003000500003.

CORTEZ SARDINHA, P. *et al.* Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Enfermería Global**, Murcia, v. 12, n. 29, p. 324-340, 2013.

DUARTE, M. L. C.; DE OLIVEIRA, A. I. Compreensão dos coordenadores de serviços de saúde sobre educação permanente. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 17, n. 3, p.506-512, 2012. DOI: 10.5380/ce.v17i3.29292

FLORES, G. E.; LEIDENS, D. L.; ZOCHE, D. A. A. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, 2016. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00118.

FRANCISCHETTI, I. *et al.* Active learning methodologies: an experience for faculty training at medical education. **Creative Education**, Irvine, v. 5, n. 21, p. 1882-1886, 2014. DOI: 10.4236/ce.2014.521210.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes e necessários à prática educativa.** 47. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2013.

GANTE, A. G. C. *et al.* Escala de Likert: una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social. **Revista de la Alta Tecnología y Sociedad**, San Antonio, v. 12, n. 1, p. 38-45, 2020.

GOMES, A. P. *et al.* A educação médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 105-111, 2008. DOI: 10.1590/S0100-55022008000100014.

GOMES, C. P. M. L.; FRANCISCHETTI, I.; PARPINELI, V. L. F. Educação Permanente na Academia (EPA) e Educação Permanente em Saúde (EPS): confluências. *In*: FRANCISCHETTI, I. *et al.* (org.). **Educação Permanente na Academia: da teoria à prática.** Curitiba: CRV, 2014. p. 37-49.

HERNANDEZ SAMPIERI, R.; FERNANDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA LUCIO, M. P. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

JESUS, M. C. P. *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011. DOI: 10.1590/S0080-62342011000500028.

LAZARINI, C. A.; FRANCISCHETTI, I. Educação permanente: uma ferramenta para o desenvolvimento docente na graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 481-486, 2010. DOI: 10.1590/S0100-55022010000400002.

LEMOS, C. L. S. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015213.08182015.

LIMA, L. P. S.; RIBEIRO, M. R. R. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 483-501, 2016. DOI: 10.1590/S0103-73312016000200008.

LOPES, S. R. S. *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 2, n. 18, p. 147-155, 2007.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 172-174, 2005. DOI: 10.1590/S1414-32832005000100015.

MORAES, K. G.; DYTZ, J. L. G. Política de Educação Permanente em Saúde: análise de sua implementação. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v. 40, n. 3, p. 263-269, 2015. DOI: 10.7322/abcshs.v40i3.806.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 478-484, 2007. DOI: 10.1590/S0080-62342007000300019.

PEIXOTO, L. S. *et al.* Percepção de enfermeiros em relação ao treinamento em serviço oferecido pelo serviço de educação permanente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 2323-2335, 2015. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2323-2335.

PEREIRA, L. A. *et al.* Educação permanente em saúde: uma prática possível. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1469-1479, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i5a231116p1469-1479-2018.

PIO, D. A. M.; ANGELI, O. A. Integração do processo grupal com o processo de ensino aprendizagem: experiências com grupos de educação permanente na academia (EPA). *In*: FRANCISCHETTI, I. *et al.* (org.). **Educação Permanente na Academia**: da teoria à prática. Curitiba: CRV, 2014. p. 49-55.

RICALDONI, C. A. C.; SENA, R. R. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 6, p. 837-842, 2006. DOI: 10.1590/S0104-11692006000600002.

SALLES, R. S.; GOUVEA, M. V.; CORVINO, M. P. F. Continuing education and quality in a public hospital: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 14, n. 3, p. 248-254, 2015. DOI: 10.17665/1676-4285.20154589.

SALUM, N. C.; PRADO, M. L. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-308, 2014. DOI: 10.1590/0104-070720140021600011.

TRONCHIN, D. M. R. T. *et al.* Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, p. 1210-1215, 2009. N. esp. 2. DOI: 10.1590/S0080-62342009000600011.

**A**

Adultos mayores 2, 72, 73, 74, 80, 81, 82, 83

Agotamiento emocional 24

Análisis 2, 1, 2, 10, 13, 19, 21, 72, 76, 80

**C**

Cognição 85, 87, 90

Coinfecção 2, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70

COVID -19 1, 2

**D**

Desenvolvimento de pessoal 39

Desenvolvimento infantil 2, 52, 53, 54, 55

**E**

Educação continuada 38, 39, 40, 44, 45

Educação em saúde 39, 40, 55, 61

Enfermagem 2, 37, 38, 39, 43, 44, 49, 50, 51, 55, 100, 103, 118, 120

Enfermería 2, 4, 5, 20, 23, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 49

Envejecimiento 72, 73

Esclerose múltipla 2, 85, 86, 87, 90, 95, 96

**F**

Fuerza prensil 2, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83

**H**

Hipertensión arterial 72, 73, 74

HIV 2, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 84

**I**

Inclusão escolar 105, 119

**L**

Latinoamérica 2, 1, 2, 10, 12, 13, 21, 74, 84

**M**

Masa grasa 72, 73, 75, 80

Masa muscular 72, 73, 75, 77, 78, 80, 81

**P**

Pandemia 2, 13

Pediatría 1, 52, 56

Personal de salud 24

Processo de aprendizagem 2, 40, 41, 105, 107, 108, 111, 114, 115, 118

**R**

Ressonância magnética 2, 85, 86, 87, 95, 96

Revisão de literatura 2, 52, 53, 56, 57, 64, 85, 98, 101, 102

**S**

(SB) Síndrome de Burnout 2, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37

Saúde pública 41, 55, 63, 69, 70

Síndrome inflamatoria intestinal 2, 56, 99

**T**

Tecnologias digitais 2, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119

Transtorno do espectro autista 2, 100, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Tuberculose 2, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71

# CIENCIAS DE LA SALUD:

POLÍTICAS PÚBLICAS, ASISTENCIA Y GESTIÓN

---

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# CIENCIAS DE LA SALUD:

POLÍTICAS PÚBLICAS, ASISTENCIA Y GESTIÓN

---

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

