

*PANORAMA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM  
ENFERMAGEM: CONSEQUÊNCIAS À QUALIFICAÇÃO  
DO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE  
MENTAL E PSIQUIATRIA*

OVERVIEW OF CONTINUED NURSING EDUCATION: CONSEQUENCES TO THE  
QUALIFICATION OF NURSING WORK IN MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRY

**Rosa G. Dos S. Ferreira**

Doutoranda em Enfermagem, Mestre em Enfermagem, EEAN-UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil

**Jorge Luiz do Nascimento**

Enfermeiro do Trabalho, Rio de Janeiro, Brasil

[rosaipub@gmail.com](mailto:rosaipub@gmail.com)

**RESUMO**

A educação continuada é recomendada desde a década de 80, pela OMS, sob caráter fundamental à formação contínua do trabalhador. No Brasil há variados contornos inerentes ao desenvolvimento desta prática no cotidiano de enfermagem. Discutir o perfil dos programas de educação continuada do Rio de Janeiro, e implicações à qualificação do trabalho de enfermagem psiquiátrica, mediante a existência desta prática educativa em suas nuances. Qualitativo, descritivo, realizada com 13 enfermeiros com experiência assistencial em instituição de internação psiquiátrica inserida na Universidade Federal do Rio de Janeiro e que vivenciaram a educação continuada neste e noutros cenários onde atuaram. A coleta de dados ocorreu por entrevista não diretiva, entre junho e outubro de 2013. Análise de dados subsidiada pelo referencial metodológico de John Thompson, a Hermenêutica de Profundidade. **Resultados:** Evidenciaram que no total de entrevistas (n=13/100%), em quatro relatos (n=4/ 30,7%) havia menção à inexistência de aparato formal de educação continuada em enfermagem, nas instituições onde desenvolveram suas atividades, mas com a vigência de ações de capacitação e atualização. Ainda destacamos que 09 (69%), afirmaram possuir tempo de graduação superior a dez anos, concluindo seus cursos antes de 2003, período em que a existência das práticas educativas formais não era ideológica no contexto da capacitação em enfermagem. **Conclusão:** Através de reflexões críticas acerca das necessidades inerentes à capacitação, a educação continuada é valorada como sendo a ação educativa mais eficaz em razão das práticas informais, frente aos avanços tecnológicos e demandas de aprendizado em enfermagem psiquiátrica.

**Palavras-Chave:** enfermagem, educação, educação continuada, aprendizagem

**ABSTRACT**

Continuing education has been recommended since the 1980s by the WHO, as a fundamental element in the continuous training of workers. In Brazil there are several inherent contours to the development of this practice in the nursing routine. To discuss the profile of continuing education programs in Rio de Janeiro, and implications for the qualification of psychiatric nursing work,

through the existence of this educational practice in its nuances. Qualitative, descriptive, carried out with 13 nurses with care experience in a psychiatric hospitalization institution located at the Federal University of Rio de Janeiro and who experienced continuing education in this and other scenarios where they performed. Data collection was by non-directive interview between June and October 2013. Data analysis subsidized by John Thompson's methodological framework, Depth Hermeneutics. **Results:** There was no mention of the lack of formal education in nursing, in the institutions where they performed their activities, in four reports ( $n = 4 / 30.7\%$ ) ( $n = 13/100\%$  But with the validity of training and updating actions. It is worth noting that 09 (69%) affirmed that they had graduation time of more than ten years, concluding their courses before 2003, when the existence of formal educational practices was not ideological in the context of nursing training. **Conclusion:** Through critical reflections about the needs inherent to training, continuing education is valued as being the most effective educational action due to informal practices, in the face of technological advances and learning demands in psychiatric nursing.

**Key words:** Nursing, education, continuing education, learning

## INTRODUÇÃO

O quantitativo de enfermagem no Brasil, composto por enfermeiros, técnicos e auxiliares, é percentual majoritário dentro dos ambientes assistenciais (75% da mão-de obra em saúde). Além disso, é o profissional do cuidado permanente e não da visitação, constituindo um elo entre a equipe (TREVISAN et al., 2010).

Torna-se imprescindível, a contínua qualificação destes profissionais, com vistas ao atendimento das demandas institucionais e da sociedade, o que encerra uma responsabilidade ética e profissional de acordo com o disposto no Código de Ética de Enfermagem (COFEN, 1987; 2007), sendo ainda a propulsora para a transformação de paradigmas, possibilitando-lhes a compreensão do que ocorre na sociedade, ampliando-lhes a visão do mundo no qual estão inseridos (GUIMARÃES, 2010).

A introdução de inovações e tecnologias em saúde nas últimas duas décadas, resultou em consideráveis necessidades de aprendizagem em enfermagem (LEVETT-JONES, 2005; MENIX, 2007; COVELL, 2009).

A educação continuada emerge neste contexto e mundialmente é compreendida como ferramenta essencial ao desenvolvimento dos recursos humanos e instituições, contemplando através do elo entre a experiência prática e subsídio teórico, ajustes pertinentes às demandas de atenção à saúde e suas especificidades.

Neste sentido, apresenta-se, como elemento fundamental à capacitação para o trabalho e para a vida:

*[...] no contexto da globalização, os mercados são cada vez mais competitivos, o compromisso com a qualidade, transformações sociais e epidemiológicas, a conscientização da população em relação aos custos e benefícios como consumidores dos serviços de saúde aliam-se a fatores internos como a consciência sobre as necessidades pessoais, deficiência da formação inicial com a realidade e utilização de hábitos e práticas pouco reflexivas. No ambiente de trabalho, esses fatores determinam a necessidade de desenvolvimento do pessoal, que o processo de capacitação seja mais rápido e contemple cada vez mais as dimensões éticas, reflexivas e criativas do indivíduo (BEZERRA, 2003, p.22).*

É imprescindível que as instituições de saúde, bem como os gestores de enfermagem, preocupem-se em oferecer elementos que conduzam profissionais a reconhecer a necessidade da atualização, em prol de si, com vistas ao serviço e aos usuários deste.

Trata-se de uma preocupação mundial, a formação contínua em enfermagem, onde a educação continuada apresenta-se como elemento essencial para aproximação dos aspectos teóricos ao mundo do trabalho.

A OMS (Organização Mundial de Saúde, 1982) define a educação continuada como “processo que inclui as experiências posteriores ao adiestramento inicial que ajudam o pessoal a aprender competências para o seu trabalho”.

A OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde, 1978) considera que:

*“A Educação Continuada é um processo dinâmico, ativo e permanente que se inicia após a formação básica e está destinado a atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente às evoluções tecnológicas e científicas e às necessidades sociais, aos objetivos e metas institucionais”.*

As ações institucionais de educação continuada devem constituir o veículo ao cumprimento das exigências do trabalho, o que nos faz refletir acerca de sua importância.

Pesquisas imersas nesta seara confirmam que estes programas contribuem para a melhoria dos resultados em saúde, através da detecção de deterioração dos

quadros de agravos apresentados, dado o padrão de competência dos profissionais submetidos a esta prática educativa (DUFF, 2012).

Até a década de 90, o investimento e preocupação das instituições e gestores, a respeito da capacitação no trabalho, não era o elemento principal de investimento por parte das organizações (BACKES et al., 2003).

Este cenário, no Brasil, não se revela diferente e foi modificado através da análise dos processos formativos e de capacitação, fomentados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei Federal Brasileira nº. 9.394, de 20/12/1996, onde se dispõe (art. 1) que a educação escolar, deve vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social, desenvolvendo-se na família, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos e organizações sociais, nas manifestações culturais.

O conceito de Educação Continuada formulado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), citado por Rodrigues (1984, p.30), considera-a como um processo permanente que se inicia após a formação básica, destinada a melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente às evoluções técnico-científicas e às necessidades sociais.

Entretanto, em diversos cenários assistenciais de saúde brasileira, apesar do reconhecimento da necessidade de implantação, desenvolvimento e reconhecimento dentro do organograma institucional, desta prática educativa nas instituições, algumas ainda contam com o aparato informal de educação continuada.

Nesta matéria, objetivamos discutir o perfil dos programas de educação continuada em hospitais localizados no Rio de Janeiro- Brasil, e as implicações à qualificação do trabalho de enfermagem psiquiátrica, mediante a existência desta prática educativa em suas nuances.

## **METODOLOGIA**

Estudo de método qualitativo, por adoção de técnicas que facilitam a compreensão e análise dos fatos, contextos e significados, entendendo que

utilizamos os procedimentos qualitativos quando o objetivo do investigador é averiguar como se ajuízam experiências, idéias ou eventos (IERVOLINO, 2000).

Recorte de dissertação de mestrado, de cunho descritivo e exploratório que teve como cenário, um instituto de assistência, ensino, pesquisa e extensão em saúde mental e psiquiatria, da esfera pública federal universitária, do Rio de Janeiro, Brasil.

Treze enfermeiros, lotados nesta unidade, foram nossos participantes e a eles asseguramos o sigilo de informações, anonimato e segurança, através da explicitação dos procedimentos de pesquisa a serem seguidos e adoção de pseudônimos (N1 a N13), como critério de confiabilidade.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho a outubro de 2013, através de entrevistas gravadas em Mp4, sob a garantia de confidencialidade.

O projeto foi encaminhado às instituições proponente e co-participante, obtendo status de aprovação em 01 de março de 2013, sob a ordem CAAE: 12355413.0.0000.5238, em atendimento aos pressupostos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa/Brasil).

A coleta de dados foi realizada através da entrevista não diretiva (ou aberta), originária de uma técnica psicoterapêutica, desenvolvida por Carl Rogers, utilizada para obtenção de informações no discurso livre do entrevistado, entendido como competente para exprimir com clareza, sua experiência (CHIZZOTTI, 2013).

Para Richardson et al. (2010), esta técnica implica em não dirigir ou levantar perguntas acerca do investigado e sim, orientar e consentir o entrevistado à reflexão temática, garantindo a expressão de sua opinião, resgatando aspectos que julgue fundamentais à exploração de fatos.

A entrevista aberta afiança o momento da audição dos depoimentos, reunindo subsídios que contemplam a relevância dos aspectos apresentados à discussão.

As informações sofreram transcrição literal e devolução aos participantes, solicitando-lhes parecer de aceite total, parcial ou nulo, no referente à utilização dos dados, o que atende ao critério de confiabilidade.

A análise e discussão de dados foram executadas à luz do teórico e sociólogo John Thompson pelo referencial metodológico da Hermenêutica de Profundidade

que está orientado para a interpretação (ou reinterpretação) de fenômenos significativos, dentro de um contexto sócio-histórico.

## RESULTADOS

Considerando o total de entrevistas coletadas e analisadas (n=13/100%), verificamos que em quatro relatos (n=4/ 30,7%) havia menção referente à inexistência de um aparato formal de educação continuada em enfermagem, dentro das instituições onde estes participantes desenvolveram suas atividades, mas com a vigência de ações de capacitação e atualização.

(N1) *“Me graduei em 95 e na época não havia educação continuada formalmente”.*

(N5) *“Não havia educação continuada e sim um centro de estudos e por ele, viabilizavam os cursos. Não existia o serviço formalmente. Foi há mais de 15 anos”.*

(N10) *“Observei uma enfermeira, procurei reproduzir suas atividades. Depois, busquei a especialização. Havia treinamento, mas não com o nome de Educação Continuada”.*

(N7) *“Fui capacitada por uma enfermeira de outro setor, ela não era da Educação Continuada. Não havia o programa formal, mas havia atividades de capacitação e era muito importante”.*

Na fase de caracterização de participantes, 09 (69%) do número total de participantes, afirmaram possuir tempo de graduação superior a dez anos, concluindo seus cursos de graduação antes de 2003.

(N10) *“Minha primeira vivência foi em 1998, não com o nome de Educação Continuada. Eram treinamentos, aulas e comparações com o nosso cotidiano.*

(N8) *“Participei de capacitação, mas não com o nome de Programa de Educação Continuada... Formei-me há mais de quinze anos! Havia uma professora da escola Y que distribuía apostilas para os alunos e profissionais, além das aulas... Foi muito importante”.*

*(N5) “Não havia educação continuada e sim um centro de estudos e por ele, viabilizavam os cursos. Não existia o serviço formalmente. Foi há mais de 15 anos”.*

Ainda nesta etapa, destacamos que 04 participantes são graduados há menos de dez anos e apontaram a experiência vivenciada referente à existência de um programa de educação continuada sob caráter formal, reconhecido pelas instituições de saúde, as quais pertenceram.

*(N2) “Me graduei há cinco anos. Nos poucos serviços onde trabalhei, fui treinada sempre pela Educação Continuada. Fiquei apreensiva, num CTI... mas o treinamento era bem consistente”.*

*(N9) “Todos no Hospital X somos capacitados pelo Programa que é reconhecido, há bastante atenção em relação à capacitação. Parece-me que tem pouco tempo... uns cinco anos, mas funciona bem”.*

Estas apresentações trazem informações importantes a respeito de como, dentro de um contexto sócio-histórico, onde se delinea o formato das ações educativas no cotidiano de trabalho de enfermagem, no âmbito da capacitação/atualização.

Outra marcação em destaque consiste na valorização apontada pela existência de práticas educativas desenvolvidas no cotidiano do trabalho de enfermagem, sejam elas formais e estruturadas, tais como os programas de educação continuada ou informais.

*(N 8) “O importante, apesar de naquela época, não haver um serviço de educação continuada no hospital, foi o de aprender, através daquele movimento criado, para que aprendêssemos, nos capacitássemos. Isto é essencial para a qualificação da assistência de enfermagem”.*

*(N10) “Minha primeira vivência foi em 1998, não com o nome de Educação Continuada. Eram treinamentos, aulas e comparações com o nosso cotidiano. Foi fundamental, é essencial esse tipo de prática no trabalho. Garante o aprendizado, a atualização, atrelando o cotidiano e a teoria”.*

*(N2) “Me graduei há cinco anos. Nos poucos serviços onde trabalhei, fui treinada sempre pela Educação Continuada.*

*Fiquei apreensiva, num CTI... mas o treinamento era bem consistente. Creio na potência da educação continuada em despertar o desejo do conhecimento, atender as nossas necessidades de aprendizado. É um serviço essencial no hospital, para a enfermagem, capaz de unir teoria e trabalho”.*

Por fim, no discurso dos entrevistados, há o apontamento de que é importante o desenvolvimento de práticas educativas no ambiente do trabalho cotidiano de enfermagem, dada a constante demanda por aprendizado, por parte das equipes.

Entretanto, apreendem maior eficácia do aparato formal de um programa de educação continuada em razão do sistema informal, destacando os aspectos organizacionais, a periodicidade e a sistemática dos treinamentos ministrados.

(N5) *“Não havia educação continuada e sim, um centro de estudos e por ele, viabilizavam os cursos. Não existia o serviço formalmente, foi há mais de 15 anos.”*

*“... Apesar de relevante para nós, naquela época, hoje com os programas de capacitação, de educação continuada de maneira organizada, reconhecidos pelos hospitais (em boa parte deles), percebo a adesão crescente e o alcance em relação às demandas de aprendizado.”*

(N6) *“... Foi importante o que havia na época, mas quando tive a experiência de montar um programa de educação continuada no Hospital Y, verifiquei o quanto é trabalhoso, o quanto se exige do enfermeiro da educação continuada em apresentar conteúdos de qualidade, para que a equipe sinta-se motivada a participar... o serviço organizado é melhor para todos, no sentido de perceber e atender ao desejo de conhecimento de cada um.”*

## **DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os sistemas de aprendizado são variados, mas têm sua raiz no período de guerra e pós-guerra, na Europa, nos idos do século XIX, adequando-se, ao longo da

sócio-historicidade e apresentados nos diferentes momentos e contextos, de acordo com as necessidades e valores das pessoas e épocas.

Essa afirmativa nos aproxima da discussão à luz da Teoria Social de Comunicação de Massa, apresentada pelo sociólogo britânico John B. Thompson, onde menciona que a Ideologia é característica construtiva da vida social que é sustentada e reproduzida, contestada e reformada, através de ações e interações, as quais incluem a troca contínua de formas simbólicas, ou seja, um processo esperado que advém de reflexões e análises, após o distanciamento espaço-temporal que se assume ciclicamente (THOMPSON, 2011, p.19).

Isto nos encaminha a cogitar que as práticas educativas e suas nuances formais (como programas de educação continuada) ou informais, emergiram de acordo com o contexto sócio-histórico das épocas, sendo o que para Thompson é considerado *ideológico*, traduzindo as formas através das quais se aborda a educação no cotidiano de trabalho de enfermagem.

A educação continuada não consistia em ideologia no trabalho como ação educativa no recorte temporal de vinte anos anteriores, mas de acordo com o dito pelos entrevistados, mesmo não recebendo esta denominação dentro das instituições, havia a idéia e o desenvolvimento de ações de capacitação e treinamento, através de grupos de interesse, centro de estudos, palestras e grupos de discussão, informalmente.

Backes et al. (2003) referem que as metas institucionais, até a década de 90, não concentravam-se, nas necessidades de capacitação dos trabalhadores.

Mesmo que incipientes algumas instituições, dadas às necessidades dos profissionais de enfermagem, bem como às institucionais, deflagraram um processo crítico-reflexivo, para que ações educativas fossem desenvolvidas nestes ambientes, mesmo não recebendo a nomenclatura e a posição no organograma destes locais, como Programa de Educação Continuada.

Nos últimos vinte anos, a educação continuada assume crescente desenvolvimento; isto incide em premissa aos aspectos inerentes à qualificação e produção dos profissionais e organizações, reconhecidamente nos cenários atuais brasileiros de saúde.

Esta valorização da educação continuada no que tange à capacitação em enfermagem, consiste em exercício fundamental, não só aos trabalhadores de enfermagem, mas aos gestores institucionais e coordenadores dos programas de educação continuada, para que a partir de então, novas possibilidades, o que diríamos “*novas formas simbólicas*”, para Thompson (2011), emanem para benefício de todos, sejam eles profissionais, sistema de saúde e usuários.

Embora os depoentes refiram ausência do aparelho formal de educação continuada em alguns serviços, mencionam o centro de estudos, o ensino informal e a busca pessoal, como fatores intrínsecos na procura por capacitação no serviço e este é um movimento natural e esperado, em acordo ao apontado pela Teoria Social de Comunicação de Massa, descrito por Thompson (2011, p. 90).

A existência destes subsídios, para estas pessoas, naquele contexto sócio-histórico, garantiu um processo adequado que consistiu em apresentar, progressivamente, a necessidade da implantação do dispositivo organizado de educação continuada em enfermagem, nas instituições.

A partir desta mobilização para a qualificação, tanto por parte dos trabalhadores, tanto por parte das organizações, emana a educação continuada como forma simbólica que dá contorno a um contexto assimétrico, ideológico e de importância no cenário de aprendizado e de trabalho de enfermagem.

Num decurso de vinte anos, após o entrosamento do que anteriormente, em 1978, foi preconizado pela OPS e em 1982, pela OMS, ou seja, a necessidade de garantia de programas de educação contínua nos ambientes de trabalho em saúde e ainda, com o advento da portaria da portaria nº 2.200, de 14 de setembro de 2011, que define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, observa-se o crescente número de organizações de saúde a implantar Programas de Educação Continuada e Permanente no Brasil.

Para (Shields e Watson, 2007), o pensamento crítico e as contribuições de outros conhecimentos é de suma importância para a prática competente de todas as profissões e disciplinas acadêmicas, o que pode estar ofertado pela educação continuada.

Essa oportunidade de atualização em enfermagem, através dos anos, pela intersecção de questões teóricas, atreladas à vivência dos trabalhadores e

demandas de atendimento às instituições de saúde, foi ponto destacado pelos participantes, uma das razões de valorização do programa em sua apresentação formal no Brasil, em razão das ações educativas informais.

Em alusão ao referencial teórico adotado para o estudo, compreendemos o processo indicativo ao surgimento de formas simbólicas e sua reprodução dentro dos grupos imersos em contextos diferenciados e a margem possível entre a aceitação, revalidação, reflexão e até mesmo a reformulação e surgimento de novas formas simbólicas em atendimento aos anseios, em novas conjecturas.

O que há trinta anos, era veículo de promoção à capacitação de pessoas, deu lugar, de acordo com a temporalidade e com as demandas sociais, a um novo modelo, de educação continuada apresentada sob um aparato formal, onde novos conjugados de formas simbólicas são apresentados e eleitos como ideológicos.

A educação continuada em enfermagem na atualidade brasileira apresenta-se como elementar, frente aos avanços tecnológicos e sociais, fomentada pelas necessidades das relações multidisciplinares, embasadas pela ética e divisão do trabalho em saúde, esboçando-se a tentativa de compreender a multifacetada e rápida mudança da natureza da sociedade global do século 21 (SHIELDS et al., 2012).

Além do reconhecimento das ações educativas no cotidiano de trabalho de enfermagem e aspecto formal, através dos Programas de Educação Continuada, contemplando a demanda dos aspectos formativos contínuos dos anseios institucionais, os sujeitos desta prática, aquilatam esta modalidade, em motivo do que antes se apresentava de maneira informal.

Apontam que através de um serviço organizado, percebe-se e atende-se ao anseio de conhecimento dos participantes e mensura-se, com fidedignidade, o apreendido por estes.

## **CONCLUSÃO**

Não se responsabiliza o passado, por conflitos presentes e não se pormenoriza o vivenciado, pois este é o elemento encaminhador da reflexão, da crítica e da inovação, dentro da sociedade.

A partir da realidade apresentada dentro de um contexto sócio-histórico, os grupos surgem e atuam a fim de considerar objetivos particulares e comuns. Isto é possível a partir do entrelaçamento de valores, aspectos culturais, transmissão de informações, discussões a respeito de deficiências e anseios, neste caso, dentro do desenvolvimento da capacitação e enfermagem.

O que compete ajuizar a partir do propósito de estudo, são o percurso das práticas educativas em enfermagem, nas suas especificidades, intersecções, assertivas e negativas, perante o tempo, às pessoas e instituições a que se destinavam.

Demonstrar, na fala dos participantes, a existência, de acordo com os diferentes cortes temporais, de aparatos informais e formais acerca destas ações, nos encaminha a compreender que os programas de educação continuada são resultado das exigências sociais, das instituições e dos trabalhadores de enfermagem.

É um processo contínuo que remete os profissionais e gestores e sistema de saúde a refletir sobre a ocorrência de insuficiências assistenciais, advindas de más práticas profissionais, despertando uma demanda de aprendizado e capacitação contínua, para atendimento eficiente às necessidades populacionais e de mercado.

Cabe considerar que o movimento crítico-reflexivo alcançado por trabalhadores, gestores e coordenadores de programas de treinamento, emergiu desta realidade, bem como das insuficiências teóricas e práticas advindas desta lacuna de amparo à qualificação em saúde.

Os enfermeiros entrevistados compreendem a necessidade e importância do desenvolvimento destas práticas educativas no ambiente do trabalho, independente da terminologia que estas ganhem, dada a dificuldade que estes detêm em manter-se, por busca pessoal, sua atualização profissional, ainda que apresentem consciência de que isto consiste em dever ético e profissional.

Apesar da deficiência de um aparato formal de educação continuada em determinados cenários onde desenvolveram suas atividades profissionais, outros aparelhos desenvolvidos por eles e suas equipes, tomaram o ambiente da capacitação em saúde, por meio de centros de

estudos, roda de conversa, aprendizagem por observação e repetição e discussão de casos clínicos.

A educação continuada em enfermagem é um artifício político-social, ideológico e pedagógico assentado na dinâmica assistencial e que emerge dela; isto é dito pelos participantes. Assim, as instituições, as equipes de gestão e coordenadores destes programas de capacitação, devem estar estabelecidas e adaptadas às exigências da sociedade, dos trabalhadores de enfermagem e do mercado de trabalho, a fim de afinar profissionais capazes do desenvolvimento da crítica, articulando saberes, integrando e revalidando formas simbólicas em seus intercâmbios, de modo contínuo, para um saldo qualificado.

E isto, de acordo com os depoimentos, está para além da existência de um programa dentro dos organogramas institucionais, bem como esta para além da adoção de uma estratégia de ensino-aprendizagem, sem intencionalidade.

Entretanto, os entrevistados apontam o aparato formal, através dos programas de educação continuada, como sendo elemento essencial ao desenvolvimento de estratégias direcionadas aos anseios de capacitação profissional em enfermagem, com vistas ao atendimento ao trabalhador e ao serviço.

Apream valor aos programas formais de educação continuada em razão aos informais, destacando a possibilidade do primeiro atingir o trabalhador em suas necessidades de capacitação, através de diagnósticos de demandas, inabilidades, devolvendo ao grupo e às instituições, um produto de treinamento contemplativo a tais demandas.

Acreditam na necessidade das intervenções de ensino e aprendizagem, no campo do trabalho, pois eclodem de necessidades e demandas espontâneas dos trabalhadores.

Refletir acerca do que se faz e do que está posto no cotidiano do trabalho da equipe de enfermagem, é algo processual e depende da interpretação das falas, ações e atitudes, entendidas como formas simbólicas produzidas, transmitidas e reproduzidas em contextos sociais diferentes, considerando o distanciamento espaço-temporal, que emerge na trajetória da enfermagem em diferentes instituições de saúde.

## REFERÊNCIAS

BACKES, V. M. S. et al. Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 80-88, 2003.

Bezerra, A. L. Q. **O contexto da educação continuada em enfermagem**. São Paulo. Ed. Lemar & Martinari, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.200, de 14 de setembro de 2011. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis./gm/2011/prt2200\\_14\\_09\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis./gm/2011/prt2200_14_09_2011.html)>. Acesso em: 20 jun. 2017.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311 de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.

COVELL, C. L. Outcomes achieved from organizational investment in continuing professional development. **The Journal of Nursing Administration**, n. 39, n. 10, p. 438-443, 2009.

DUFF, B. A theoretically informed education program designed specifically for acute surgical nurses. **Nurse Education Today**, n. 32, p. 73-78, 2012.

GUIMARÃES, E. M. P., MARTIN, S. H., RABELO, F. C. P. Educação permanente em saúde: reflexões e desafios. **Cienc. Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 25-33, 2010.

IERVOLINO, S. A. Escola promotora de saúde: um projeto de qualidade de vida. 2000, 167 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

LEVETT-JONES, T. L. Continuing education for nurses: a necessity or a nicety? **Continuing Education for Nurses**, v. 36, n. 5, p. 229-233, 2005.

MENIX, K. D. Evaluation of learning and program effectiveness. **Journal of Continuing Education in Nursing**, v. 38, n. 5, p. 201-208, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei das diretrizes e bases da educação nacional nº 9394/96 de 20 de dezembro de 1996, publicada Diário Oficial da União em 23/12/1996, seção 1. [s. 1: s. n.], 1996.

OPAS. Organización Panamericana de la salud. Oficina Regional de La Organización Mundial de la Salud. Educación Continúa; Guía para La organización de programas de Educación Continúa para el personal de salud., Washington, 1978.

OMS. Organización Mundial de la Salud. Continuando la educación de los trabajadores de salud: principio e guías para el desarrollo de um sistema. Genebra, 1982.

RICHARDSON, R. J. e col. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

RODRIGUES, M. Z. Educação continuada em enfermagem de saúde pública. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.18, n. 2, p.129-140, 1984.

SHIELDS, L., PURCELL, C., WATSON, R. It's not cricket: the ashes of nursing education. *Nurse Education Today*, n. 31, p. 314–316, 2011.

SHIELDS, L., MORRALL, P., GOODMAN, B., PURCELL, C., WATSON, R. Care to be a nurse? Reflections on a radio broadcast and its ramifications for nursing today. *Nurse Education Today*, v. 32, p. 614-617, 2012.

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna**. Rio de Janeiro: Vozes Editora, 2011.

TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C.; MAZZO, A., VENTURA, C. A. A. Investimento em ativos humanos da enfermagem: educação e mentes do futuro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 18, n. 3, p. 467-471, 2010.