



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

ISSN: 2176-9133

Universidade Federal do Paraná

Sade, Priscila Meyenberg Cunha; Peres, Aida Maris; Brusamarelo, Tatiana; Mercês,  
Nen Nalú Alves das; Wolff, Lillian Daisy Gonçalves; Lowen, Ingrid Margareth Voth  
DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL DE ENSINO\*  
Cogitare Enfermagem, vol. 24, e57130, 2019  
Universidade Federal do Paraná

DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.57130>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483660296004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://redalyc.org)

UABEM [redalyc.org](http://redalyc.org)

Sistema de Informação Científica Redalyc  
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal  
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

## ARTIGO ORIGINAL

### DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL DE ENSINO\*

Priscila Meyenberg Cunha Sade<sup>1</sup>, Aida Maris Peres<sup>2</sup>, Tatiana Brusamarelo<sup>3</sup>, Nen Nalú Alves das Mercês<sup>4</sup>, Lillian Daisy Gonçalves Wolff<sup>5</sup>, Ingrid Margareth Voth Lowen<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar demandas de educação permanente da equipe de enfermagem de um hospital público de ensino do sul do Brasil.

**Método:** pesquisa documental, descritiva e quanti-qualitativa, realizada a partir de documentos preenchidos por profissionais de enfermagem em 2016, para avaliação do programa de educação permanente desse hospital. Na análise dos dados, utilizou-se funções estatísticas do Biostat5.3® e IRAMUTEQ®.

**Resultados:** 72 (48%) documentos preenchidos por profissionais de urgência/emergência; 140 (54,93%) marcações de não participação em ações educativas por desconhecimento; 108 (38,3%) solicitações de ações educativas para atualização técnico-científica. Sobre as expectativas acerca do programa, definiram-se seis classes: apresentação do programa; divulgação das ações; ações educativas relacionadas às unidades assistenciais; ações educativas a distância e nos setores; disponibilidade de horários para a mesma ação educativa; escala para participação dos profissionais nessas ações.

**Conclusão:** a análise documental de tais demandas subsidia o planejamento e aperfeiçoamento de propostas de educação permanente em enfermagem.


**DESCRIPTORIOS:** Planejamento em saúde; Educação continuada em enfermagem; Capacitação em serviço; Equipe de enfermagem; Serviços de enfermagem.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO: Sade PMCS, Peres AM, Brusamarelo T, Mercês NNA, Wolff LDG, Lowen IMV. Demandas de educação permanente de enfermagem em hospital de ensino. Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.57130>.


\*Artigo extraído da tese de doutorado "Avaliação de um programa de educação permanente em enfermagem no contexto hospitalar: análises estratégica, lógica e dos efeitos". Universidade Federal do Paraná, 2017.





Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).


<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Servidora da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná, Superintendência de Vigilância em Saúde. Curitiba, PR, Brasil. 

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Chefe da Unidade de Gerenciamento das Atividades de Extensão do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Engenharia de Produção. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

<sup>6</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Departamento de Atenção Primária. Curitiba, PR, Brasil. 

## CONTINUOUS NURSING EDUCATION REQUIREMENTS IN A TEACHING HOSPITAL

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the continuous education requirements of the nursing team of a public teaching hospital in southern Brazil.

**Method:** documental, descriptive and quantitative-qualitative study, based on documents completed by nursing professionals in 2016 for the evaluation of the continuous education program of this hospital. In the data analysis, statistical functions of the Biostat5.3® and IRAMUTEQ® programs were used.

**Results:** 72 (48%) documents completed by urgency/emergency professionals; 140 (54.93%) reports of not participating in educational actions due to not knowing; 108 (38.3%) requests for educational actions for technical-scientific updating. Regarding the expectations about the program, six classes were defined: presentation of the program; divulgation of the actions; educational actions related to the healthcare units; distance and in-sector educational actions; availability of schedules for the educational action; scale for the participation of the professionals in these actions.

**Conclusion:** the documental analysis of these requirements supports the planning and improvement of continuous nursing education proposals.

**DESCRIPTORS:** Health planning; Continuous nursing education; In-service training; Nursing team; Nursing services.

## DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE ENFERMERIA EM HOSPITAL DE ENSINAZA

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar demandas de educación permanente del equipo de enfermería de un hospital público de enseñanza de sur de Brasil.

**Método:** investigación documental, descriptiva, cuantitativa y cualitativa, realizada por medio de documentos que profesionales de enfermería completaron en 2016, para evaluación de programa de educación permanente de ese hospital. En el análisis de los datos, se utilizaron funciones estadísticas de Biostat5.3® y IRAMUTEQ®.

**Resultados:** profesionales de urgencia/emergencia rellenaron 72 (48%) documentos; 140 (54,93%) señalaron no participación en acciones educativas por desconocimiento; 108 (38,3%) hicieron solicitudes de acciones educativas para actualización técnico-científica. Acerca de las expectativas sobre el programa, resultaron seis clases: presentación del programa; divulgación de las acciones; acciones educativas asociadas a las unidades asistenciales; acciones educativas a distancia y en los sectores; disponibilidad de horarios para la misma acción educativa; escala para participación de los profesionales en esas acciones.

**Conclusión:** el análisis documental de las demandas subvenciona el planeamiento y perfeccionamiento de propuestas de educación permanente en enfermería.

**DESCRIPTORES:** Planeamiento en salud; Educación continuada en enfermería; Capacitación en servicio; Equipo de enfermería; Servicios de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A necessidade de repensar o desenvolvimento e a educação no contexto do trabalho das organizações de saúde, a fim de os profissionais articularem saberes e práticas, constitui-se inquietação frequente, tanto das instituições de ensino como dos serviços de saúde. Verifica-se uma busca pelo aprimoramento das ações educativas voltadas aos profissionais de saúde de maneira mais flexível, reflexiva e participativa, com o intuito de contribuir para a qualidade da assistência à saúde por meio do desempenho da equipe e do crescimento profissional nestes serviços<sup>(1)</sup>.

No contexto internacional, os programas educacionais nas organizações hospitalares são classificados como essenciais para a saúde da população. Autores da área destacam que, mediante os acelerados avanços na informação e tecnologia, os profissionais de saúde precisam manter e melhorar seus conhecimentos e habilidades ao longo de suas carreiras, com o propósito de fornecer cuidados seguros, eficazes e de alta qualidade para os pacientes<sup>(2-3)</sup>.

Já no cenário brasileiro, há tendência para o investimento no desenvolvimento e na educação dos profissionais com vistas à mudança do comportamento. Isto se deve a uma nova lógica na gestão de pessoas, impulsionada pelas Política Nacional de Educação Permanente, Diretrizes Curriculares Nacionais e inovações tecnológicas, e pelos processos de certificação de qualidade nas organizações de saúde, os quais desvelaram a necessidade de revisão de processos educativos no contexto laboral<sup>(4-6)</sup>.

Tal mudança do comportamento requer a implementação de processos educativos que possibilitem a aprendizagem contínua e a utilização dos conhecimentos, habilidades e atitudes no exercício profissional do trabalho em saúde. Tratam-se de processos, sob o enfoque da Educação Permanente em Saúde (EPS), que têm como objetivo a aprendizagem a partir da problematização da realidade e do desenvolvimento de propostas que viabilizem a mudança de práticas e operem em realidades vivas, de acordo com as atividades exercidas pelos diferentes profissionais de saúde e pela responsabilidade com o coletivo<sup>(1,6-8)</sup>.

Destaca-se que a EPS, como estratégia sistemática e global, pode abarcar em seu processo diversas ações específicas de capacitação e não o inverso. No âmbito de uma estratégia sustentável maior, podem ter um começo e um fim, e serem dirigidas a grupos específicos de trabalhadores, como no caso profissionais de enfermagem, desde que se encontrem articuladas à estratégia geral de mudança organizacional<sup>(7)</sup>.

Nessa lógica, para desenvolver propostas de EPS que realmente gerem resultados esperados, é necessário realizar planejamento com objetivos convergentes à política da organização que se insere, construídos de maneira participativa, integrando o mentor do plano, seus executores e participantes<sup>(6)</sup>.

Para tanto, primeiramente, deve-se conduzir um diagnóstico, com a finalidade de verificar se dificuldades, demandas e expectativas de profissionais são problemas passíveis de solução. De acordo com o referencial teórico-metodológico adotado nesta pesquisa, trata-se do levantamento de necessidades, imprescindível para fortalecer as decisões do desenho educacional, da gestão educativa e da avaliação dos processos educativos<sup>(9)</sup>.

Diante do exposto, uma vez que toda proposta de educação permanente requer apreensão de necessidades para seu planejamento, execução e retroalimentação, objetivou-se analisar as demandas de educação permanente da equipe de enfermagem de um hospital de ensino.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e com abordagem quanti-qualitativa. Utilizou-se, em sua essência, documentos que não sofreram tratamento analítico, ou seja,

não foram analisados ou sistematizados. Tais documentos são considerados fontes primárias de informação, que, por definição, foram explorados no contexto de um procedimento de pesquisa<sup>(10-11)</sup>.

Os documentos analisados foram 150 instrumentos respondidos manualmente por profissionais de enfermagem para avaliação do Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE) de um hospital público de ensino do sul do Brasil. Tais instrumentos foram fornecidos pela Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN) do referido hospital, em virtude do seu interesse em avaliar o PEPE desenvolvido em 2016, mediante a aplicação de métodos científicos válidos e reconhecidos, com vistas ao provimento de informações e ao aperfeiçoamento do programa para o ano subsequente.

Após leitura minuciosa dos instrumentos de avaliação, entre novembro e dezembro de 2016, os dados foram sumarizados em uma tabela construída para pesquisa e impressa para registro manual das informações. Tais documentos possuíam questões fechadas (QF) e abertas (QA) relacionadas: à lotação - unidade assistencial que trabalha o profissional de enfermagem (QF1); ao(s) motivo(s) da sua não participação nas ações educativas ofertadas pela CEPEN (QF2); às ações educativas que julgava serem necessárias a sua prática laboral (QA1); e às expectativas pessoais em relação à melhoria da educação permanente em enfermagem (QA2).

Os dados relativos às questões QF1, QF2 e QA1 dos documentos foram transcritos para uma planilha do programa Microsoft Excel® e posteriormente submetidos à análise de frequências absoluta e relativa, mediante a utilização do programa Biostat 5.3®.

Já os dados referentes à questão QA2 foram digitados no programa OpenOffice Writer®, com o propósito de prepará-los para a análise textual, na qual o material transcrito de uma mesma temática foi tratado de forma descritiva, comparativa ou relacional. Para realizá-la é necessário que o pesquisador construa o *corpus*, que nesta pesquisa foi constituído pelo conjunto das respostas transcritas da QA2 relativas aos 150 documentos<sup>(12)</sup>.

Para apoiar essa análise textual, foi utilizado o programa IRAMUTEQ® (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Esta ferramenta que viabiliza o processamento de dados é de origem francesa, foi desenvolvida em 2009 e seu acesso é aberto e gratuito. No Brasil, foi introduzido em 2013 e tem sido utilizado em diversas áreas de pesquisa<sup>(12-14)</sup>.

O programa IRAMUTEQ® oferece cinco tipos de processamento. Nesta pesquisa, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi utilizada, com opção para segmentos simples de texto ou unidades de contexto elementar (UCE), recomendadas para respostas curtas, que são classificadas em função dos seus respectivos vocabulários de maior frequência e de valores qui-quadrado mais elevados em determinada classe. As UCE obtidas apresentam vocabulário semelhante entre si e diferentes das UCE das outras classes<sup>(12-14)</sup>.

Já o teste qui-quadrado é utilizado para verificar a associação das UCE com determinada classe; de maneira que quanto mais elevado for o seu valor, maior é a associação. Recomenda-se que o aproveitamento das UCE do *corpus* seja superior a 70%. Além das UCE de cada classe, o programa apresenta uma figura denominada dendograma na qual exibe a relação entre as classes<sup>(12-14)</sup>.

Destaca-se que esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do referido hospital de ensino, em 09 de novembro de 2015, sob o número de parecer: 1.314.240.

## RESULTADOS

Entre os 150 documentos analisados, 72 (48%) correspondiam ao preenchimento

por profissionais de enfermagem lotados em unidades de urgência/emergência e unidade de terapia intensiva (UTI); 33 (22%) em unidades ambulatoriais; 27 (18%) em unidades de internação; e, 18 (12%) em unidades cirúrgicas.

Em relação aos motivos da não participação em ações educativas ofertadas pela CEPEn, os profissionais de enfermagem poderiam assinalar mais de uma alternativa. Foram obtidos os seguintes resultados: 140 (54,93%) marcações no item 'desconhecimento das ações de educação permanente'; seguido de 105 (41,17%) no item 'sobrecarga de trabalho'; nove (3,5%) no item 'metodologia adotada para as ações educativas inadequada'; e um (0,4%) no item 'não considera as ações educativas importantes'. Quanto às necessidades de ações educativas, os profissionais de enfermagem podiam apontar mais do que uma, e foram elencadas 284 delas, apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Levantamento das necessidades de ações educativas dos profissionais de enfermagem. Curitiba, PR, Brasil, 2016

Nº	Necessidades	N*	(%)
1	Atualização de técnicas básicas e cuidados de enfermagem com temas específicos dos setores de atuação	108	38,03
2	Cuidados de enfermagem a pacientes críticos (urgência, emergência e UTI)	47	16,55
3	Relacionamento interpessoal e Trabalho em equipe	27	9,51
4	Ética, legislação e exercício profissional	20	7,04
5	Farmacologia e administração de medicamentos	17	5,99
6	Controle de infecção hospitalar	16	5,63
7	Humanização	10	3,52
8	Curativos e feridas	9	3,17
9	Administração e planejamento, liderança e comunicação	8	2,82
10	Outros	7	2,47
11	Fisiopatologia	4	1,41
12	Sistematização da assistência de enfermagem	4	1,41
13	Transfusão de hemocomponentes	4	1,41
14	Informática	3	1,06

\*(n=204)

Os dados relacionados às 'expectativas para melhoria da educação permanente em enfermagem' foram processados no programa IRAMUTEQ®, com duração de 31 segundos. Todas as palavras selecionadas possuíam  $p < 0,001$ , resultado que aponta associação significativa. Portanto, para a análise textual foram incluídos os segmentos de texto de classe, o que permitiu obter o contexto das palavras com significância estatística, possibilitando uma avaliação mais qualitativa dos dados. Foram obtidas 149 UCE e aproveitamento de 79,2% do *corpus*. Após o dimensionamento das UCE das análises, o programa definiu seis classes, apresentadas no formato de dendograma com os respectivos registros (Figura 1).



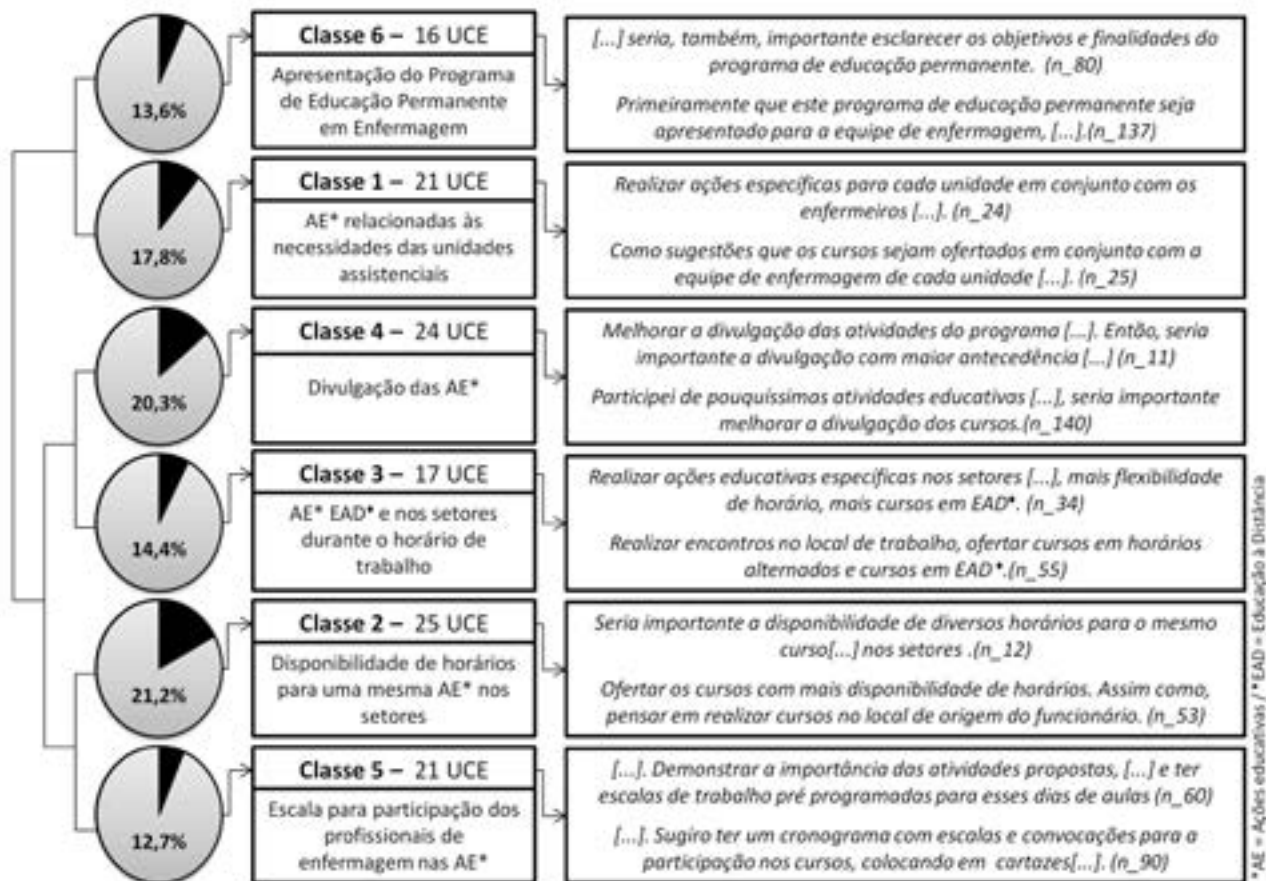


Figura 1 – Dendrograma da CHD: Expectativas para melhoria da educação permanente em enfermagem. Curitiba, PR, Brasil, 2016

## DISCUSSÃO

Quanto aos resultados quantitativos relacionados à não participação em ações educativas ofertadas pela CEPEn, houve destaque para o 'desconhecimento dessas ações por parte dos profissionais de enfermagem'. Nesse sentido, faz-se necessário considerar a realização de processo participativo e uma política integrada para formação e desenvolvimento de profissionais. Quando a programação de atividades educativas é definida por uma equipe de trabalho, é mais bem aceita e, portanto, potencializa-se a adesão dos profissionais ao programa de educação permanente<sup>(5)</sup>.

Requere-se, portanto, construção participativa, integrando coordenação do setor de educação/permanente, gestores e profissionais de enfermagem, a fim de proporcionar interação, participação e melhores resultados do programa<sup>(5-6)</sup>.

Outro fator que dificulta a participação no programa de educação permanente é a 'sobrecarga de trabalho', que corrobora com a literatura<sup>(15-16)</sup> no tocante ao acúmulo de trabalho quando o profissional de enfermagem retorna para atividades laborais. Esta sobrecarga é sentida após a participação no programa de capacitação, mesmo com a colaboração dos enfermeiros de postos vizinhos, supervisores de plantão e supervisores do setor que ficam responsáveis por eventuais intercorrências. Aparentemente, a sobrecarga de trabalho é um dos fatores que mais dificultam a participação nas atividades de educação permanente, pois entre alguns motivos apontados em um estudo sobre o assunto realizado com 152 enfermeiros de um hospital público, foram destacados a carga horária exaustiva, alta demanda de serviço e falta de pessoal para cobertura na unidade<sup>(16)</sup>.

Quanto ao levantamento quantitativo das necessidades de ações educativas, o conjunto dos dados tem relação com outros estudos<sup>(17-19)</sup>, com predominância de ações

realizadas a partir dos problemas identificados nas unidades, sobretudo na atualização de procedimentos técnicos e de cuidados de enfermagem a pacientes críticos. Portanto, percebe-se que a competência técnica é considerada uma grande preocupação por parte da equipe de enfermagem, com isto o próprio serviço de educação nas instituições hospitalares acaba por aderir à dimensão técnica do trabalho, visto que a maioria das solicitações dos profissionais envolve esta dimensão<sup>(16-17)</sup>.

Pode-se inferir que este conjunto de dados possui relação com o perfil dos respondentes que, nesta pesquisa, atuam em unidades de urgência/emergência e UTI, em que o saber-fazer técnico é considerado prioritário no processo de trabalho<sup>(20)</sup>. Cabe destacar que a dimensão técnica de enfermagem constitui um complemento ao processo de trabalho dos profissionais de enfermagem, contudo o cuidado ultrapassa os princípios tecnicistas,<sup>(17)</sup> envolve o saber-ser e o saber-conviver<sup>(15,18)</sup>. Em parte, isso foi levantado por alguns profissionais de enfermagem, que pontuaram necessidades relacionadas à ética, legislação e exercício profissional, e de relacionamento interpessoal e trabalho em equipe.

Quanto aos resultados qualitativos, estes se referiam às expectativas dos profissionais em relação à melhoria da educação permanente em enfermagem e algumas delas apresentaram relação entre si e/ou com o resultado quantitativo quanto a não participação devido ao 'desconhecimento das ações educativas'.

O fato de alguns profissionais possuírem como expectativa de melhoria a apresentação do programa de educação permanente (classe 6) converge com o 'desconhecimento das ações educativas desenvolvidas pela CEPEn' descrito anteriormente. Ambos podem ocorrer devido à falta de conhecimento dos objetivos dessa comissão por parte dos profissionais de enfermagem, por isso a premência dessa apresentação. Neste caso, é possível inferir certo afastamento entre a CEPEn e os profissionais de enfermagem, situação comprovada em outro estudo a partir do relato de enfermeiros sobre o distanciamento do serviço de educação continuada, decorrente da falta de conhecimento de sua função no hospital<sup>(16)</sup>.

Os profissionais descrevem que as ações educativas precisam relacionar-se às necessidades das unidades assistenciais (classe 1). Por um lado é requerido que os temas dessas ações sejam definidos a partir da realidade vivenciada e que as ações educativas ocorram preferencialmente no contexto do trabalho. Porém, mais do que isso, é preciso que a equipe de enfermagem e os gestores da instituição adotem a educação permanente, também, como uma estratégia sistemática e global<sup>(4,16-17)</sup>. Afinal, todo o processo de educação permanente requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise estratégica e da cultura institucional dos serviços de saúde em que se insere<sup>(3-4)</sup>.

A expectativa de divulgação das ações educativas propostas pela CEPEn (classe 4) corrobora com 'apresentação do programa de educação permanente (classe 6)' e, também, com o 'desconhecimento das ações educativas desenvolvidas' já discutidos. Tal expectativa guarda relação intrínseca com o processo de comunicação, componente fundamental para os seres humanos e suas relações.

Um estudo realizado com 18 enfermeiros de uma organização hospitalar apontou a necessidade de melhorar a comunicação entre o setor de educação continuada e os enfermeiros das unidades, adotando algumas estratégias como reuniões, intranets, informações em murais<sup>(16)</sup>. Estas estratégias, com vistas à divulgação, buscam que as ações educativas programadas sejam conhecidas, e assim incentivam a adesão e a participação da equipe de enfermagem.

Os profissionais de enfermagem colocaram como demanda o desenvolvimento de ações educativas com o recurso da educação a distância e nos setores durante o horário de trabalho (classe 3). Uma pesquisa realizada com 22 profissionais de enfermagem revelou que estes utilizam tal modalidade educativa diante da comodidade/facilidade de acesso à informação em qualquer horário e dificuldade em participar de cursos presenciais.<sup>(20)</sup>

A educação a distância é considerada uma estratégia de educação permanente que ao ser implementada no ambiente de trabalho pode viabilizar o processo educacional, pois



permite, ainda que os profissionais não se encontrem em espaços e tempos compartilhados, a troca de conhecimentos, considerando o perfil do profissional da enfermagem que possui mais que um vínculo empregatício e dificuldade de se ausentar no horário de trabalho para participar de atividades educativas<sup>(5,21)</sup>.

Já em relação às ações educativas serem desenvolvidas nos setores e no horário de trabalho, os resultados são corroborados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>(6)</sup>. Assim como, com a perspectiva de 25 estudos analisados em uma metassíntese da literatura sobre o tema, em que a EPS tem por base a aprendizagem deslocada para o ambiente laboral<sup>(8,22)</sup>. Quando a prática educativa ocorre no local e no horário de trabalho, facilita a participação de todos os profissionais da instituição e proporciona a ação-reflexão-ação como enfoque norteador do processo educativo<sup>(17,22-23)</sup>.

As expectativas relativas à disponibilidade de horários para uma mesma ação educativa nos setores (classe 2) e à escala para participação dos profissionais de enfermagem nas ações educativas (classe 5) têm relação com o apoio institucional, ao ambiente físico, aos recursos humanos, planejamento, comprometimento e disponibilidade da equipe de trabalho da CEPEn, das chefias e da equipe enfermagem das unidades. Nesse sentido, assim como colocado em outro estudo, alguns ajustes precisam ser adotados com intuito de garantir maior possibilidade de adesão dos profissionais de enfermagem às ações educativas que compõem o programa de educação permanente<sup>(16)</sup>.

Como limitação, pontua-se que o instrumento de avaliação do PEPE respondido pelos profissionais de enfermagem não permitiu a caracterização do perfil demográfico dos profissionais respondentes, a diferenciação em categorias (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliares de enfermagem) e a verificação dos níveis de hierarquia dos enfermeiros (se eram assistenciais, supervisores ou coordenadores), informações que possibilitariam incrementar a análise documental. Contudo, considerando a autenticidade e confiabilidade dos documentos e a utilização inovadora do programa IRAMUTEQ® para processamento dos conteúdos textuais, aponta-se tal análise como método consistente para apreensão do objeto desta pesquisa.

## CONCLUSÃO

Os resultados mostram que o objetivo desta pesquisa foi alcançado e apontou a complexidade da educação permanente em enfermagem, assim como a importância de se considerar as demandas dos profissionais para o planejamento das ações educativas. A avaliação dos motivos da não participação, das necessidades de ações educativas e das expectativas pessoais relativas à melhoria da educação permanente, segundo a perspectiva dos profissionais de enfermagem, são as primeiras e mais importantes informações a serem consideradas na retroalimentação e no planejamento do PEPE.

Conclui-se que a análise das demandas de educação permanente da equipe de enfermagem subsidia e sustenta, juntamente às necessidades institucionais, o aperfeiçoamento do referido programa, contudo é indispensável compreendê-las não apenas como um atributo individual para a aquisição e construção de saberes dos profissionais de enfermagem, mas com base na contextualização das demandas das situações reais da prática laboral e da organização.

## REFERÊNCIAS

1. Mello AL, Backes DS, Terra MG, Rangel RF, Nietzsche EA, Salbego C.(Re) pensando a educação permanente com base em novas metodologias de intervenção em saúde. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 2017 dez 17]; 33(3). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1104>.

2. Christ-Libertin C. Leveraging Technology: The Macy Report's Recommendation #4. J Contin Educ Nurs [Internet]. 2016 [acesso em 2017 dez 02]; 47(4). Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00220124-20160322-01>.
3. Lubjko BG. Education the cure? J Contin Educ Nurs. [Internet]. 2016 [acesso em 2017 dez 02]; 47(4). Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00220124-20160322-02>.
4. Jesus MCP, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 [acesso em 2017 dez 02]; 45(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500028>.
5. Sade PMC, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2015 [acesso em 2017 dez 02]; 49(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000600016>.
6. Peres HHC, Leite MMJ, Gonçalves VLM. Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 128-144.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
8. Merhy EE. Educação Permanente em Movimento. Saúde em Redes. [Internet]. 2015 [acesso em 2017 dez 02]; 1(1). Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/309/15>.
9. Milioni BA. Integrando o levantamento de necessidades com a avaliação e validação do treinamento. In: Boog GG, coordenador. Manual de treinamento e desenvolvimento: um guia de operações. São Paulo: Makron Books; 2001. p.9-27.
10. Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. Rev. bras. Ci. Soc. [Internet]. 2009 [acesso em 2017 dez 02]; 1(1). Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6>.
11. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP, organizadores. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008, p. 295-316.
12. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas Psicol. [Internet]. 2013 [acesso em 2017 dez 02]; 21(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
13. Lowen IMV, Peres AM, da Ros C, Poli Neto P, Faoro NT. Innovation in nursing health care practice: expansion of access in primary health care. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 2017 dez 02]; 70(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0131>.
14. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina. [Internet]. 2016 [acesso em 2017 dez 09]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.
15. Simões TR, Vannuchi MTO, Rossaneis MA, da Silva LG, Haddad MCL, Jenal S. Educação continuada: concepção de enfermeiros em hospital filantrópico de alta complexidade. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2013 [acesso em 2017 dez 02]; 21(5). Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10042>.
16. Neves GBC, Andreto LM, Oliveira CR, Figueira MCS. Opinião dos enfermeiros sobre educação permanente em um hospital público. Rev. enferm. UFPE [Internet]. 2016 [acesso em 2017 dez 09]; 10(5). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11158/12677>.
17. Koerich C, Erdmann AL. Significados atribuídos pela equipe de enfermagem sobre educação

permanente em uma instituição cardiovascular. Rev Rene [Internet]. 2016 [acesso em 2017 dez 09]; 17(1). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2620>.

18. Salum NC, Prado ML. Continuing education in the development of competences in nurses. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2014 [acesso em 2017 dez 09]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720140021600011>.

19. Montezelli JH, Peres AM, Bernardino E. Demandas institucionais e demandas do cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [acesso em 2017 dez 09]; 64(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200020>.

20. Nunes SFL. A educação permanente no serviço de enfermagem em emergência. J Manag Prim Health Care [Internet]. 2014 [acesso em 2017 dez 09]; 5(1). Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/download/201/204/>.

21. Silva AN, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. Cienc saude colet. [Internet]. 2015 [acesso em 2017 dez 06]; 20(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.17832013>.

22. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [acesso em 2017 dez 05]; 48(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>.

23. Silva LAA, Bonacina DM, Andrade A, Oliveira TC. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 [acesso em 2017 dez 05]; 2(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976925364>.

Recebido: 21/12/2017

Finalizado: 17/12/2018

#### Autor Correspondente:

Priscila Meyenberg Cunha Sade

Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná

R. Ângelo Cunico, 600 – 82220-350 – Curitiba, PR, Brasil

E-mail: priscila.sade@gmail.com

#### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - TB, NNAM

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - LDGW

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - IMVL

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - PMCS, AMP