

Educação permanente em saúde no contexto do trabalho da enfermeira

Continuing professional development in health for working nurses

Educación permanente en salud en el contexto del trabajo de la enfermera

Norma Carapiá Fagundes^I; Anna Gabriella Carvalho Range^{II}; Taize Muritiba Carneiro^{III};
Livia Magalhães Costa Castro^{IV}; Bárbara dos Santos Gomes^V

RESUMO

Introdução: a educação permanente em saúde tem significado especial no trabalho da enfermeira, profissional que tem se ocupado diretamente das ações educativas na saúde. **Objetivo:** analisar como se processa a educação permanente em saúde no contexto do trabalho da enfermeira. **Método:** estudo qualitativo, com coleta de informações em bases de dados e em grupos de discussão realizados entre março de 2010 e março de 2013, em Salvador e em eventos nacionais da categoria, com enfermeiras e especialistas em educação permanente. Total de 63 participantes. **Resultados:** os achados ratificam que enfermeiras são as profissionais que mais tomam iniciativas de educação permanente nos serviços de saúde, apontam essa modalidade da educação como estratégia propulsora da gestão participativa, cujas ações mais bem-sucedidas partem da realidade dos trabalhadores e dos usuários. **Conclusão:** existe necessidade de investimento na formação das enfermeiras para melhor implementar a educação permanente em saúde. **Palavras-chave:** Educação continuada; enfermeira; capacitação em serviço; serviços de saúde.

ABSTRACT

Introduction: continuing professional development in health care is especially meaningful in the work of nurses, who are directly engaged in health education activities. **Objective:** to examine how in-service CPD for nurses is conducted. **Method:** this exploratory, qualitative study collected information from databases and in discussion groups held between March 2010 and March 2013 in Salvador and at national nursing events. The participants were 63 nurses and CPD specialists. **Results:** the findings confirm that nurses take more in-service CPD initiatives than any other profession and point to this mode of education as a strategy for fostering participatory management, in which the most successful actions arise from the realities of workers' and users' situations. **Conclusion:** there is thus a need to invest in training nurses to implement CPD better.

Keywords: Continuing professional development; nurse; in-service training; health services.

RESUMEN

Introducción: la educación permanente en salud posee especial significado en el trabajo de la enfermera que se ha ocupado directamente de las acciones educadoras en salud. **Objetivo:** analizar cómo se procesa la educación permanente en salud dentro del contexto del trabajo de la enfermera. **Método:** Estudio exploratorio, cualitativo, cuyos datos se recolectaron en bases de datos y en grupos de discusión entre marzo de 2010 y marzo de 2013, en la ciudad de Salvador, y en eventos nacionales de la categoría, con enfermeras y expertos en educación permanente. Total de 63 participantes. **Resultados:** los hallazgos ratifican que las enfermeras son las profesionales que más toman iniciativas de educación permanente en los servicios de salud, apuntan esa modalidad de la educación como estrategia propulsora de gestión participativa, cuyas acciones más exitosas emergen de la realidad de los trabajadores y los usuarios. **Conclusión:** se necesita inversión en la formación de las enfermeras para mejor implementar la educación permanente en salud.

Palabras clave: Educación continuada; enfermera; capacitación en servicio; servicios de salud.

INTRODUÇÃO

A educação permanente em saúde (EPS) constitui-se numa estratégia fundamental para as transformações do trabalho no setor saúde^{VI}, a fim de que ele se torne lugar de crítica reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente^I.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída em resposta às necessidades de mudança na educação hegemonicamente praticada no campo da saúde, fundamentando-se na aprendizagem significativa e na instituição de ambientes

^IDoutora em Educação e Mestre em Saúde Comunitária. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: normafagundes@terra.com.br.

^{II}Mestra em Enfermagem. Prefeitura Municipal de Salvador, Núcleo de Epidemiologia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: annagabbycarvalho@yahoo.com.br.

^{III}Mestra em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Brasil. E-mail: taizemuritiba@gmail.com.

^{IV}Mestra em Enfermagem. Hospital da Cidade, Núcleo de Ensino e Pesquisa. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: livimagalhaes@gmail.com.

^VGraduanda em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: b.sgomes@yahoo.com.br.

^{VI}Este artigo é um recorte da pesquisa Análise do trabalho e do processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS que contou com apoio financeiro da FAPESB /PPSUS e parceria da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Bahia.

pedagógicos que promovam a problematização das práticas, com o objetivo de avaliar, revisar e transformar os processos de trabalho².

Nesta perspectiva, a adoção da EPS surge como estratégia para identificação de fragilidades no cuidado e de práticas inovadoras que emergem do cotidiano³, fomenta o empoderamento e a integração dos trabalhadores por meio de uma lógica não hierarquizada de saberes, alicerçada na complementaridade, que fortalece a práxis de cuidado e aponta para a interprofissionalidade.

No contexto do trabalho da enfermeira, a EPS tem um significado especial, uma vez que, ao promover o repensar das práticas, favorece a participação na tomada de decisão e a articulação entre o trabalho dos membros das equipes de saúde e de enfermagem.

No Brasil, a enfermeira, historicamente, nos serviços de saúde, desempenha o papel de coordenadora do trabalho da equipe de enfermagem e de articuladora do trabalho da equipe de saúde. Para tanto, desenvolve atividades complementares de cunho técnico-gerencial que viabilizam a continuidade e a organização do trabalho, entre elas a educação permanente. É, portanto, a profissional que mais diretamente tem se ocupado das ações educativas, recurso adotado tanto para a promoção da saúde quanto para o gerenciamento em enfermagem, com vistas à integração do processo de trabalho e à qualificação da assistência⁴.

A compreensão da dimensão social do trabalho em enfermagem e a nova visão da atenção à saúde requerem da enfermeira a assunção de novas responsabilidades na atuação profissional, que apontam para a necessidade de mudanças na forma de produzir a gestão, o cuidado em enfermagem, a educação formal e a educação no e para o trabalho.

Diante do exposto, define-se a seguinte pergunta norteadora da pesquisa: Como se processa a EPS no contexto do trabalho da enfermeira? Tem-se como objetivo analisar como se processa a EPS no contexto do trabalho da enfermeira.

REVISÃO DE LITERATURA

A educação permanente tem sido adotada, no Brasil, como política de desenvolvimento humano para o Sistema Único de Saúde (SUS)⁵. No cenário atual do mundo do trabalho, o que se percebe é a necessidade de concomitância entre formação e trabalho para a promoção do desenvolvimento de pessoas. Nesse processo, as modalidades de formação no e pelo próprio trabalho, como a EPS, passam a ser cada vez mais valorizadas.

A perspectiva de inserir o trabalhador na reestruturação dos complexos processos que envolvem o trabalho coletivo na saúde é discutida como recurso para fortalecer a gestão do trabalho. A educação no trabalho é apontada como estratégia gerencial para a melhoria

da qualidade do cuidado e sustentação do modelo de saúde preconizado pelo SUS, mediante a participação ativa do trabalhador em discussões que, orientadas pelo modelo pedagógico da EPS, revelem a complexidade e interação de soluções para os problemas no cotidiano do trabalho⁶. Tal contexto estimula a valorização do trabalho em saúde como fonte de conhecimento, ao considerar a possibilidade de que este cenário promova, por meio de práticas contextualizadas e participativas, a articulação com a atenção à saúde, a gestão e o controle social, com vistas a favorecer a construção de estratégias e processos que qualifiquem o serviço⁷.

Nas organizações de saúde, as ações educativas podem ser denominadas de educação em serviço, continuada ou permanente, e traduzir práticas pedagógicas complementares e não hierarquizadas, imprescindíveis para a complementaridade da formação em saúde⁸⁻¹⁰. Essas ações também compõem a formação no trabalho, diferenciando-se pela frequência, inserção da crítica e reflexão nas práticas educativas.

A EPS desponta como recurso formativo que favorece a prática interprofissional, uma vez que promove intensa comunicação e interação entre os trabalhadores, imprescindíveis para a efetividade do trabalho em equipe¹¹.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo empírico de caráter descritivo e interpretativo, com abordagem qualitativa. Como método, utilizou-se, inicialmente, a busca e análise de artigos nacionais e internacionais nas bases de dados do SciELO, LILACS, BDEF e Periódicos Capes, publicados no período de 2007 a 2013, cujos textos estavam disponíveis integralmente para consulta na versão online, nos idiomas português, espanhol e inglês, mediante a combinação das palavras-chave: educação permanente em saúde, educação permanente, educação continuada e educação ou capacitação em serviço. A escolha do período posterior a 2007 deve-se à publicação da Portaria GM/MS 1.996/2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS².

A revisão da literatura foi realizada no período de março de 2010 a dezembro de 2013 e teve como objetivo promover a familiarização dos pesquisadores com as diversas concepções de EPS existentes no campo da saúde e as situações em que esta acontece e se organiza no processo de trabalho da enfermeira no Brasil.

A segunda etapa da coleta de informações ocorreu em grupos de discussão com enfermeiras e com especialistas no campo do trabalho em enfermagem e da EPS, no período entre março de 2010 e março de 2013, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº 29/2010. Desse modo, foram considerados todos os aspectos éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Para minimizar a chance da influência de vieses, realizou-se uma ampla pesquisa online em periódicos nacionais e internacionais e oportunizou-se a participação de enfermeiras com atuação em áreas distintas e residentes em diferentes locais do país. Estas foram selecionadas a partir dos critérios: apresentar expertise nos temas/conceitos da pesquisa e demonstrar interesse em participar; e distribuídas aleatoriamente nos grupos de discussão, de forma a garantir grupos com composição variada, mas semelhantes em relação aos critérios de inclusão. A amostra das falas que compuseram a análise ocorreu por meio da identificação dos temas que mais emergiram nos grupos, compondo os núcleos de significados e, finalmente, as categorias.

Tomaram parte nos grupos de discussão 63 enfermeiras, segundo a Figura 1. Deste total, foram selecionadas falas de oito participantes para ilustrar o conteúdo das categorias de análise. Entretanto, deixou-se claro que o tema EPS integrou todos os grupos de discussão da pesquisa. Para preservar suas identidades, foi atribuída a letra E, seguida de números sequenciais a partir da ordem das assinaturas na lista de frequência de cada um dos grupos de discussão.

Os grupos de discussão ocorreram em dois eventos nacionais promovidos pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), contando com a presença de enfermeiras de diferentes partes do país, com o propósito de identificar as diversas experiências e percepções sobre o tema. Além destes, foram realizados mais três na cidade de Salvador, Bahia: um grupo com a intenção de aprofundar questões relacionadas ao trabalho da enfermeira e a EPS na atenção básica/estratégia de saúde da família; outro, com o propósito de obter informações mais detalhadas no hospital; e um terceiro grupo com especialistas no tema para validação dos resultados.

Em todos os grupos foram fornecidos termos de referência com as principais questões tratadas pela pesquisa para orientar a discussão. Participaram dos grupos enfermeiras dos Estados da Bahia, Mato Grosso do Sul, Piauí, Alagoas, São Paulo, Rio de Janeiro, Paraíba, Goiás, Maranhão, Brasília e Minas Gerais.

Para análise das informações, foi utilizada a análise de conteúdo na modalidade temática, que permitiu a construção das seguintes categorias de análise: concepções de EPS; e operacionalização e contribuições da EPS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concepções de EPS

As falas das participantes evidenciaram que a EPS é pouco compreendida pelas enfermeiras 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.

As enfermeiras, em sua maioria, desconhecem o que é educação permanente. (E10)

A gente entende muito educação permanente como a especialização, o treinamento. (E12)

A EPS, entendida como prática educativa orientada pela reflexão crítica sobre problemas relativos à qualidade da assistência no cotidiano dos serviços, assegura a prática interprofissional, favorece a construção de novos conhecimentos e o intercâmbio de vivências. Fundamentada nas concepções de educação como transformação e de aprendizagem significativa, a essência da EPS é promover espaços de discussão entre a equipe para levantar os problemas no trabalho e criar estratégias para mudanças nas práticas e na organização do processo de trabalho na perspectiva da integralidade e ampliação da autonomia dos sujeitos envolvidos, valorizando a articulação entre atenção à saúde, gestão e controle social⁸.

Para aprofundar a concepção de EPS, integrantes dos grupos de discussão introduziram a diferenciação entre educação permanente (EP) e educação continuada (EC) e ressaltaram haver certa desvalorização da segunda em relação à primeira:

Existem dicotomias na enfermagem [...] que nos imobilizam. Um exemplo [...] é a desqualificação que agora tem educação continuada, porque a palavra da moda é educação permanente. (E21)

Grupo de discussão	Local e data	Categoria profissional/função	Número de atores
63º CBEEn	Maceió, AL, 05/10/2011	Enfermeira de serviço	11
		Enfermeira/Professora	6
		Mestrandas/doutorandas	5
		Estudantes graduação	3
16º SENPE	Campo Grande, MS, 21/06/2011	Enfermeira de serviço	3
		Enfermeira/professora	9
		Mestranda/doutorandas	3
Enfermeiras da ESF Rede hospitalar	Salvador, BA, 14/12/2011	Enfermeira de serviço	6
	Salvador, BA, 10/02/2012	Enfermeira de serviço	10
Especialistas no campo do trabalho em enfermagem e da EPS	Salvador, BA, 19/03/2012 20/03/2012	Enfermeiras coordenadoras	2
		Especialista trabalho	3
		Especialista EPS	2

FIGURA 1: Participantes do estudo (63) segundo grupo de discussão.

Estudos que buscam compreender a inserção das práticas educativas no trabalho em saúde diferenciam EC da EP. Associa a EC à transmissão de conhecimento uniprofissional, restrita a cursos e treinamentos pontuais, resultantes de necessidades individuais, como ações educativas voltadas quase que exclusivamente para procedimentos técnicos⁹.

Entretanto, o que parece mais significativo é a intencionalidade, os aspectos pedagógicos, o envolvimento dos sujeitos nos processos educativos e a necessidade de superar a utilização hegemônica da pedagogia da transmissão. Sem essa consciência, esse modelo de educação poderá se repetir em nome de qualquer uma dessas três rubricas – educação permanente, educação continuada e educação em serviço –, que, articuladas, se apresentam como metodologias complementares para a formação profissional em saúde no contexto do trabalho.

Operacionalização e contribuições da EPS

As mudanças ocorridas no setor saúde nos últimos anos, no tocante às tecnologias e, em especial, às relações de trabalho interprofissionais, impõem um repensar da prática. Este repensar é favorecido, segundo participantes de um dos grupos de discussão, quando a gestão do serviço é participativa e o planejamento das ações atende às necessidades específicas de cada equipe ou serviço, sendo este o contexto favorecido pela EPS.

A gente viu que não teria como fazer um processo de gestão participativa sem fazer a formação junto. Então, nós começamos a fazer educação permanente. (E9)

Reconhecida como estratégia para a gestão participativa, a EPS pressupõe a participação ativa dos trabalhadores na tomada de decisão e favorece o desenvolvimento do potencial criativo na busca do aprimoramento das práticas. A promoção de ambientes de discussão dinâmicos e reflexivos resulta em corresponsabilização e aprendizagem organizacional, configurando um recurso tecnológico para a gestão do trabalho em saúde^{3,12}.

A natureza do trabalho da enfermeira demanda o uso de ferramentas para gestão de recursos que viabilizem a complexa organização do trabalho em saúde. Nesta perspectiva, a adoção da EPS como tecnologia que favoreça a articulação das práticas interprofissionais e promova a integração poderá facilitar o desempenho das funções gerenciais da enfermeira.

Em consonância com estudo realizado com enfermeiros de um hospital de ensino¹³, para alguns participantes dos grupos de discussão, a enfermeira é a profissional mais adequada para a coordenação dos processos de EPS, por ser a profissional historicamente responsável pelas ações ligadas à educação na saúde, não só para a equipe de enfermagem, mas também para a equipe multiprofissional. Além disso, tem como uma

das suas principais responsabilidades a coordenação do processo de trabalho da enfermagem e a articulação das ações da equipe de saúde¹⁴.

A iniciativa para o desenvolvimento de ações de educação permanente, nas instituições, é das enfermeiras [...] (E3)

Acho que, na educação permanente, o enfermeiro tem um papel importante. É ele quem vai organizar e conduzir o processo. (E9)

Para gerenciar a educação no trabalho, é necessário às enfermeiras reconhecer formas de articulação entre as diferentes áreas do conhecimento para estabelecer relação entre teoria e prática com vistas a propor intervenções factíveis e partilhadas com os envolvidos. Nesse sentido, a implementação das práticas educativas nos serviços de saúde deve ser organizada mediante o planejamento participativo das ações contempladas nos programas de educação, que envolvem levantamento das necessidades, estabelecimento de metas e objetivos, estudo da viabilidade de recursos, determinação dos programas e avaliação periódica dos resultados¹³.

Dessa forma, é necessário rever os métodos utilizados nos serviços de saúde e na enfermagem para que a EPS seja um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar. A utilização de metodologias ativas de ensino, que promovam a reflexão sobre a prática e a participação coletiva desde o reconhecimento do problema até o planejamento e a execução de ações promove a motivação e autoestima dos profissionais, criatividade na busca de soluções e responsabilidade social^{5,12,15}.

Para tanto, é necessário investir na formação da enfermeira, para que a EPS seja incorporada ao cotidiano do trabalho, com o apoio de metodologias dialógicas que estimulem intencionalmente nos trabalhadores a reflexão e o compromisso com a formação e com o resultado do trabalho, empoderando-os para a construção de práticas inovadoras que resultem em melhoria do cuidado prestado¹².

Tal cenário favorece a adesão dos trabalhadores às práticas educativas no âmbito do trabalho, conforme explicitado por uma participante.

A gente organizou, junto com os profissionais da unidade, uma atividade de educação permanente com os temas motivação, valorização pessoal, relações interpessoais e responsabilidade profissional e deu certo. (E23)

Na perspectiva dos participantes, a EPS pode conferir mais autonomia e organização ao processo de trabalho da enfermeira:

Eu vejo a enfermeira hoje, na atenção básica, participando [...] ativamente dos processos de educação permanente. Ela se coloca [...] na equipe da saúde e trabalha com qualquer categoria profissional e qualquer tema. Acho isso muito novo. (E2)

Pensamos o trabalho de forma muito fragmentada. A educação permanente pode ajudar a gente a entender a enfermagem de forma mais integral. (E4)

Para produzir resultados mais satisfatórios, deve haver melhor integração entre os grupos participantes das atividades de EPS. Estudo conduzido com enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família corrobora esta percepção, ao evidenciar que a EPS refletiu em qualificação para o planejamento e organização do trabalho. A ênfase no aprendizado coletivo, por meio da troca de informações entre as equipes, foi apontada como oportunidade para avaliação coletiva dos processos de trabalho e favoreceu a sua reorganização⁷.

Nessa perspectiva, as concepções de educação no trabalho, discutidas na PNEPS, fomentam a operacionalização da EPS apoiada em metodologias favoráveis à revisão dos processos de trabalho definidas por meio de estratégias para levantamento de necessidades de capacitação que contemplem a participação dos trabalhadores e reflitam as necessidades oriundas do cotidiano do trabalho. Contudo, é necessário um investimento na formação dos profissionais para melhor compreender e definir como a PNEPS pode chegar ao trabalho em saúde.

Como visto, o discurso dos participantes aponta a enfermeira como a profissional mais adequada para coordenar os processos de EPS. Esta percepção encontra ressonância na atuação dessa profissional na condução de atividades educativas coletivas e na articulação dos processos de trabalho multiprofissionais, práxis que favorece sua integração e domínio da realidade, alicerces para implementação das ações de EPS^{7,10,13}.

De acordo com os achados, verifica-se que a EPS é mais efetiva quando a gestão do serviço é participativa e o planejamento das ações atende às necessidades específicas das equipes ou serviços³; quando as práticas de educação na saúde têm como alicerce uma construção compartilhada guiada pela interdisciplinaridade, autonomia e cidadania¹⁶. Entretanto, estas são situações ainda pouco encontradas nos serviços de saúde, nos quais as atividades identificadas como EPS decorrem, muitas vezes, de levantamentos de necessidades focados na melhoria do desempenho técnico e na uniformização das condutas para adequação do trabalhador à atividade desempenhada. Assim, um caráter instrumental e vertical voltado quase que exclusivamente para as necessidades da organização, o que pode negligenciar as necessidades dos trabalhadores e dos usuários⁸.

CONCLUSÃO

O estudo ratifica o significado especial da EPS no trabalho da enfermeira, uma vez que é esta profissional que, ao longo da história, tem desempenhado, nos serviços de saúde, o papel de coordenadora e/ou articuladora de processos de trabalho e tem se responsabilizado diretamente pela organização das ações de

educação em serviço, pela educação continuada e, mais recentemente, pela educação permanente.

A compreensão da educação permanente em saúde apenas como treinamento, como capacitação de recursos humanos, própria da visão técnico-burocrática da administração, ainda influencia o campo da saúde. Em contraste, defende-se uma EPS capaz de contribuir para a promoção de mudanças institucionais que levem à ruptura com modelos e fórmulas instituídas e abra espaços de experimentação do novo, do não instituído. EPS como estratégia gerencial para repensar e qualificar a organização do trabalho.

Conclui-se que, diante das responsabilidades assumidas pelas enfermeiras, existe a necessidade de mais investimento na formação dessas profissionais, respaldando-as para atuar com EPS, por meio da adoção de metodologias dialógicas que estimulem a reflexão crítica sobre o trabalho e a educação no trabalho. Este compromisso deve ser partilhado entre as universidades e os serviços de saúde.

As percepções apresentadas são influenciadas pelo modelo de organização do trabalho em que se inserem as práticas educativas vivenciadas pelas participantes, o que pode refletir limitações no estudo, por não traduzir as concepções de outros profissionais que atuam nas mesmas regiões estudadas.

REFERÊNCIAS

1. Castro CP, Campos GVS. Apoio institucional Paidéia como estratégia para educação permanente em saúde. *Trab Educ Saúde* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2014 [citado em 02abr2014]. 12(1):29-50. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
2. Ministério da Saúde (Br). Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília (DF); 2007.
3. Medeiros AC, Pereira QLC, Siqueira HCH, Cecagno D, Moraes CL. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. *Rev Bras Enferm* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2010 [citado em 24 mar 2014]. 63(1):3-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a07.pdf>.
4. Manenti SA, Ciampone MHT, Mira VL, Minami LF, Soares JMS. The construction process of managerial profile competencies for nurse coordinators in the hospital field. *Rev esc enferm USP* [National Center for Biotechnology Information Online]. 2012 [citado em 19 jan 2015]. 46(3):727-33. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22773496>
5. Cardoso IM. Rodas de Educação Permanente na Atenção Básica de Saúde: analisando contribuições. *Saúde Soc* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2012 [citado em 16 mar 2014]. 21(supl1):18-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/02.pdf>.
6. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília (DF), 2011.
7. Branquinho NCS, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB, Paulino VCP. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. *Rev enferm UERJ* [online] 2012 [citado em 19 jan 2015]. 20(3):368-73. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/687>.
8. Montanha D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados

- segundo a concepção dos trabalhadores. *Rev esc enferm USP [Scielo-ScientificElectronic Library Online]* 2010 [citado em 05abr2014]. 44(3):597-604. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.pdf>.
9. Silva LAA, Franco GP, Leite MT, Pinno C, Lima VML, Saraiva N. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. *Texto & Contexto enferm [Scielo-ScientificElectronic Library Online]* 2011 [citado em 23 mar 2014]. 20(2):340-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a18v20n2>.
10. Simões TR. Educação continuada: concepção de enfermeiros em hospital filantrópico de alta complexidade. *Rev enferm UERJ [online]* 2013 [citado em 22 fev 2014]. 21(1):642-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21nesp1/v21e1a14.pdf>.
11. Peduzzi M. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev esc enferm USP [online]* 2013 [citado em 22 mar 2014]. 47(4):977-83. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp.
12. Barbosa VBA, Ferreira MLSM, Barbosa PMK. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. *Rev gaúcha enferm [online]* 2012 [citado em 11 abr 2014]. 33(1):56-63. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/21007/16999>.
13. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev Bras Enferm [Scielo-ScientificElectronic Library Online]* 2009 [citado em 24 mar 2014]. 62(3):362-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>.
14. Kiwata LS, Mishima SM, Chirelli MQ, Pereira MJ, Matumoto S, Fortuna CM. Attributes mobilized by nurses in family health: reaching performances when developing managerial competence. *Rev. esc. enferm. USP [National Center for Biotechnology Information Online]* 2011 [citado em 19 jan 2015]. 45(2):349-55. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21655783>.
15. Fortuna CM, Matumoto S, Pereira MJB, Camargo-Borges C, Kawata LS, Mishima SM. Continuing education in the family health strategy: rethinking educational groups. *Rev Latino-Am Enferm [Scielo-ScientificElectronic Library Online]* 2013 [citado em 22 fev 2014]. 21(4):990-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/0104-1169-rlae-21-04-0990.pdf>.
16. Acioli S, David HMSL, Faria MGA. Educação em saúde e a enfermagem em saúde coletiva: reflexões sobre a prática. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20:533-6.