

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

KAROLINE PETRICIO MARTINS

USO DA TECNOLOGIA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL



Curitiba

2019

KAROLINE PETRICIO MARTINS

USO DA TECNOLOGIA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Projeto Técnico apresentado a Universidade Federal do Paraná como requisito para obtenção do título de especialista em Gestão da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Verônica de Azevedo Mazza.

Curitiba  
2019

## RESUMO

A educação permanente em saúde é tida como uma exigência para a formação e qualificação profissional, fornecendo ao mesmo embasamento para adquirir novos conhecimentos e aprendizagem no trabalho, agregando ao cotidiano das instituições o aprender e o ensinar. Visto a necessidade da equipe de enfermagem em aperfeiçoar os cuidados prestados, o objetivo geral desse estudo é elaborar vídeos criativos para reciclagens e profissionais atuantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. E como objetivos específicos: Identificar a limitação do conhecimento no processo de cuidar na UTIN. Sabe-se que o uso de videoaulas possibilita que sejam englobados no ensinamento a utilização de diferentes linguagens e habilidades, tornando o processo mais fácil. O aprendizado por meio do uso da imagem, escrita, sons e outros, em conjunto, permitem um efeito sinérgico. A unidade no qual serão implementados os vídeos criativos constam com 10 leitos de UTIN, 15 de UCINCO e 05 de UCINCA. Essa unidade realiza cuidados a pacientes críticos, que requerem atenção especializada dos profissionais e apresentam uma grande quantidade de aparatos tecnológicos para auxiliar no cuidado. Conclui-se que a abordagem por meio de videoaulas possibilita o aprendizado e atualização dos conhecimentos técnico-científicos de uma forma dinâmica, abordando os conteúdos de modo fracionado, ou seja, em etapas, auxiliando na fixação da temática.

**Palavras-chave:** Educação Permanente. Videoaulas. Qualificação profissional.

## SUMMARY

Continuing education in health is considered as a requirement for professional training and qualification, providing the same basis for acquiring new knowledge and learning at work, adding to the daily life of institutions learning and teaching. Given the team's need to improve the care provided, the overall objective of this study is to produce creative videos for retraining and professionals working in the Neonatal Intensive Care Unit. And as specific objectives: Identify the limitation of knowledge in the process of care in the NICU. It is understood that the use of videotapes allows the use of different languages and skills to be included in the teaching, making the process easier. Learning through the use of the image, writing, sounds and others, together, allow a synergistic effect. The unit in which the creative videos will be implemented consist of 10 beds of NICU, 15 of UCINCO and 05 of UCINCA. This unit carries patients to critical patients who require specialized attention from professionals and present a large number of technological devices to aid in care. It is concluded that the video-based approach enables the learning and updating of technical-scientific knowledge in a dynamic way, approaching the content in a fragmented way, that is, in stages, helping to set the theme.

**Keywords:** Permanent Education. Video classes. Professional qualification.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
1.1 APRESENTAÇÃO.....	5
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO.....	5
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO.....	5
1.4 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO.....	5
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>8</b>
<b>3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	12
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	12
<b>4 PROPOSTA TÉCNICA PARA RESOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....</b>	<b>13</b>
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	13
4.1.1 Plano de implantação.....	13
4.1.2 Recursos.....	14
4.1.3 Recursos esperados.....	14
4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-correctivas.....	15
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 APRESENTAÇÃO

As mudanças geradas pela globalização exigem que o profissional apresente uma visão ampliada, atualizando-se constantemente para acompanhar as transformações e proporcionar um atendimento seguro, eficaz e com qualidade, que auxilie na rápida recuperação da saúde e do bem-estar do paciente (PAIM, ILHA, BACKES, 2015).

A necessidade da educação permanente é ressaltada nos dias atuais, visto que há a tendência de avanços de informações e de equipamentos a serem utilizados nos ambientes de saúde, elevando os desafios existentes para os profissionais atuarem, requerendo dos mesmos o desenvolvimento de diferentes competências e habilidades (REZENDE, OLIVEIRA, FRIESTINO, 2017).

Destarte, a educação permanente em saúde é tida como uma exigência para a formação e qualificação profissional, fornecendo ao mesmo embasamento para adquirir novos conhecimentos e aprendizagem no trabalho, agregando ao cotidiano das instituições o aprender e o ensinar, “baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de modificar as práticas profissionais”, sendo desenvolvida a partir dos problemas que são diagnosticados na unidade, utilizando os conhecimentos e as experiências dos profissionais como meio de reverter a situação (PAIM, ILHA, BACKES, 2015).

As tecnologias podem ser classificadas em duras, leve-duras e leves. As duras são consideradas os equipamentos; as leve-duras são aquelas que englobam protocolos, normas institucionais e outros saberes que podem ser estruturados, enquanto que as leves são aquelas que podem ser desenvolvidas durante o cotidiano, por meio de uma comunicação eficaz e relações adequadas. A educação permanente se enquadra como tecnologia leve (VILELA et al., 2017).

Sabe-se que o desenvolvimento científico e tecnológico é fundamental para a melhoria do atendimento prestado ao cliente, auxiliando na obtenção de dados relevantes para a análise clínica do paciente e, conseqüentemente, auxiliando no diagnóstico. Atualmente o advento tecnológico é algo inserido no cotidiano, além de ser algo inerente a prática profissional nas unidades de terapia intensiva neonatal. (PAIM, ILHA, BACKES, 2015).

A educação permanente é um setor relevante no ambiente hospitalar, capaz de criar protocolos, programas e práticas capazes de melhorar o desempenho profissional e fornecer embasamento para minimização de erros e promover a recuperação do paciente, aliado ao bem-estar e qualidade de vida do mesmo.

Como pode ser observada por Guimarães e Godoy (2017), a utilização de tecnologias durante a educação permanente proporciona ao profissional a possibilidade de uma reciclagem com integração multiprofissional, a facilidade de acesso a conteúdo e aulas em locais que não apresentem especialistas sobre determinados assuntos, pode ser transmitida para diferentes locais ao mesmo tempo, debate de temas e esclarecimento de dúvidas e afins.

## 1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO:

Elaborar vídeos criativos para reciclagens para equipe de enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO:

Identificar a limitação do conhecimento no processo de cuidar na UTIN.

## 1.4 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO:

A implementação de tecnologias na educação permanente possibilita a visualização de novas formas de realizar a assistência, sob diferentes perspectivas, possibilitando o ganho de conhecimento técnico, aliado a um custo benefício mais acessível e melhora da assistência prestada.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sabe-se que a educação continuada e a educação permanente são processos que abordam a instauração de atividades educativas, porém esses processos apresentam metodologias diferentes para a promoção de habilidades que possibilitem a melhora do trabalho realizado (COTRIM-GUIMARÃES, 2009).

No campo dos sistemas de saúde, os debates acerca da educação e desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente”. Também é referido que: “Percebe-se que estes conceitos, embora não opostos, conferem especificidades ao processo ensino-aprendizagem” (PEIXOTO et al., 2013, p. 325).

Em relação a educação permanente, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com o intuito de que ocorram com frequência os processos de educação dos profissionais de saúde. Esses processos devem ser embasados em problemas identificados no ambiente de trabalho e nos desafios enfrentados (BRASIL, 2007; MONTANHA, PEDUZZI, 2010).

O conceito de educação permanente é definido na Política Nacional de aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e ao processo de trabalho e propõe que, os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização da própria prática. A proposta pedagógica utilizada na capacitação permanente necessita considerar os trabalhadores como sujeitos de um processo de construção social de saberes e práticas, preparando-os para serem sujeitos dos seus próprios processos de formação ao longo de toda a sua vida. A capacitação precisará incidir sobre o processo de trabalho, sendo realizada de preferência no próprio trabalho, avaliada e monitorada pelos participantes (PEIXOTO et al., 2013, p. 326).

Já a educação continuada é definida como um conjunto de atividades que propiciem a atualização do profissional, através do desenvolvimento do mesmo para a sua participação eficaz no cotidiano. A educação continuada além de preparar o profissional para a readaptação e reorientação no seu processo de trabalho, fortalecendo o seu conhecimento, também busca “a necessidade de construção de relações entre as equipes, considerando suas práticas intersetoriais e interinstitucionais, as quais implicam em políticas na área da saúde” (PEIXOTO et al., 2013).

## 2.1 A EDUCAÇÃO PERMANENTE AO LONGO DA HISTÓRIA

Nos dias atuais é observada a tendência de constantes avanços de conhecimentos e novos adventos tecnológicos, necessitando que os profissionais passem por constantes atualizações para acompanhar os avanços existentes, adquirindo competências e habilidades necessárias (BRASIL, 2004; CAVALCANTE et al., 2011).

A educação Permanente em Saúde começou a existir entre 1980 e 1990 por meio da iniciativa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Entretanto essa iniciativa só foi instituída como política pública no Brasil nos anos de 2004, sendo utilizada como forma de aprendizado e ensinamento que devem ser incorporados ao cotidiano das instituições de saúde (SILVA et al., 2010; BRASIL, 2007).

Nesta vertente, o Sistema Único de Saúde brasileiro possui, implantado desde 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), regulamentada pela Portaria GM/MS nº 198, a qual preza que as situações e necessidades cotidianas dos trabalhadores é que devem estimular os conteúdos a serem tratados pela Educação Permanente, pois esta tem a intenção de promover mudanças na formação e no desenvolvimento dos profissionais da saúde. Com isso, as ações devem ser pautadas na identificação das necessidades dos profissionais e no processo de trabalho, voltadas a realidade local, a valorização do saber, a inovação tecnológica e de projetos educativos para a melhor assistência à saúde (REZENDE et al., 2017, p. 191).

A educação permanente possibilita a disseminação dos saberes, por meio do diálogo entre os profissionais e novos conhecimentos adquiridos. Essa inclusão nas instituições de saúde incentiva o surgimento de ações educativas que desenvolvam profissionais mais críticos e reflexivos, visto que a aquisição desses conhecimentos favorece que os mesmos adotem novas medidas e abordagens contextuais (CHIAMENTI et al., 2012; SILVA; FERREIRA, 2014).

A EPS construída como instrumento para transformar o profissional de saúde em um profundo conhecedor da sua realidade local. Por isso, foi necessário situar a formação dentro de um marco de regionalização, com programas adaptados para os profissionais e equipes de saúde em cada nível local do sistema de saúde (MICCAS, BATISTA, 2014, p. 2).

Sendo observada a necessidade de implementação da educação continuada nas instituições de saúde, em 20 de agosto de 2007, foi preconizada pela portaria GM/MS nº 1996, que inclui as diretrizes para a para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. (VILELA et al., 2017).

Destarte, a educação permanente foi incluída como responsabilidade sanitária dos três níveis do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa decisão foi definida a partir da publicação do Pacto pela Gestão, cujo compromisso com a educação permanente foi legitimado e tornou fundamental a instituição do compromisso com mudanças no âmbito da saúde, para atender com qualidade os pacientes (ANDRADE, MEIRELLES, LAZOLI, 2011).

## 2.2 O PROFISSIONAL DE SAÚDE

Sabe-se que os profissionais de enfermagem são fundamentais para a instauração de medidas com o intuito de controlar doenças e minimizar agravos, por meio de uma assistência eficaz e segura, que respeite a individualidade e crenças de cada indivíduo.

Esses profissionais também apresentam a missão de informar os pacientes e seus familiares, orientando os mesmos e tornando-os preparados para entender melhor a enfermidade e cuidar da mesma, auxiliando na manutenção do seu bem-estar e qualidade de vida (BRENDIM, REZENDO FILHO, SILVA, 2016).

Por isso, esses profissionais devem ser envolvidos, de forma constante, em políticas de formação permanente. Isso corre devido a necessidade de que os conhecimentos que os mesmos possuem, bem como as condições de tempo e de estrutura que compreende o ambiente de trabalho, requerendo reavaliações e novas abordagens, atualizando e reformando o que é empregado. Sabe-se que os princípios da Educação Permanente consideram que a gestão do conhecimento e do trabalho são interligados e essenciais (VICENT, 2007).

Desse modo, nota-se que a educação permanente em saúde pode ser abordada através de metodologias audiovisuais, como os vídeos, possibilitando ações inovadoras para a área, visto que “a Educação Permanente parece mais adequada para tratar de questões que não resultam da falta de conhecimento técnico ou de informação”.

Nesse sentido, é importante que os profissionais se sintam satisfeitos e motivados para o bom desempenho de suas funções, através da atenção integral à saúde e da construção do cuidado progressivo à saúde, que supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de um conjunto articulado de serviços, gerando maiores benefícios aos usuários e menores custos à instituição (PAIM, ILHA, BACKES, 2015, p.3).

### 2.3 O USO DE VÍDEOAULAS

De acordo com Couto et al. (2007) a utilização da imagem como forma de difundir conhecimento obtém resultados diferentes do uso do texto escrito, já que o uso de imagens proporciona um trabalho mais dinâmico, por meio da transmissão de diferentes sensações e contextualizando o tema de diferentes formas, podendo surgir melhores efeitos para o processo de ensino-aprendizagem.

O uso de vídeoaulas possibilita que sejam englobados no ensinamento a utilização de diferentes linguagens e habilidades, tornando o processo mais fácil. O aprendizado por meio do uso da imagem, escrita, sons e outros, em conjunto, permitem um efeito sinérgico (SOPELETE, 2012).

Brendim, Rezende Filho e Silva (2007) também consideram que o processo de aprendizagem não ocorre de forma isolada, necessitando estar associada ao meio sócio-cultural do indivíduo. Por isso, o uso de métodos audiovisuais, para que apresentem finalidade educativa, devem estar relacionados ao público-alvo, de modo que seja entendido o conhecimento que será transmitido.

Uma metodologia “motivacional” ou de “sensibilização” do espectador atuaria sobre aquilo que Vygotsky chama de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Para o autor, há dois níveis de desenvolvimento: o nível de desenvolvimento real, referente àquilo que o indivíduo já é capaz de solucionar sozinho, e o nível de desenvolvimento potencial, referente àquilo que o sujeito é capaz de resolver em colaboração com o outro, sendo este outro mais experiente. A ZDP representa a diferença entre o nível de desenvolvimento potencial e o nível de desenvolvimento real, definindo “as funções que estão em processo de maturação”. E é neste intervalo que o ensino deve atuar, ou seja, deve partir daquilo que o aluno já sabe para construção de novos conhecimentos (BRENDIM, REZENDE FILHO, SILVA, 2007, p. 6).

Além do conteúdo do vídeo, deve-se considerar também a linguagem que será utilizada, visto que a mesma deve estar de acordo com o embasamento que o espectador apresenta. Já que a linguagem apresenta uma ação reguladora de pensamento, a mesma deve deter “uma relação intrapsíquica com os alunos, para transformar-se em intrapsíquico” (SOPELETE, 2012).

O uso da videoaula proporcionará ao profissional o desenvolvimento e construção do conhecimento. Entretanto, é inútil se propor a ensinar alguma temática que o profissional não detenha conhecimento prévio e, por isso, ressalta-se a necessidade de embasamento sobre o que será ensinado, para que novos conceitos sejam construídos a partir da base que o profissional tem.

Diversos são os benefícios que podem ser obtidos por meio da implementação das videoaulas, como rever diversos conteúdos sob novos pontos de vista, obter novos conhecimentos, desenvolver o pensamento crítico e melhorar a assistência prestada (COUTO, 2007). Acrescido a isso, Cardall, Krupat e Ulrich (2008), consideram que o uso desse método permite que o tempo seja otimizado, podendo ser desenvolvidas também outras atividades, além de propor dinâmicas diferentes da rotina, facilitando assim o processo de ensino-aprendizagem.

### **3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA**

#### **3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO**

A unidade na qual será realizada a implementação do projeto é composta por setores no quais são realizados cuidados a pacientes críticos, que requerem atenção especializada dos profissionais e apresentam uma grande quantidade de aparatos tecnológicos para auxiliar no cuidado. Esse setor consta com 10 leitos de UTIN, 15 leitos de UCINCO e 05 leitos UCINCA.

#### **3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA**

Foram observados a necessidade de atualização e uniformização do cuidado prestado pelos profissionais, visto que se trata de um setor complexo e que requer uma alta demanda dos profissionais, necessitando de atualização constante para minimizar agravos evitáveis.

## **4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA**

### **4.1 PROPOSTA TÉCNICA**

Foi observada a necessidade de atualização dos profissionais de enfermagem atuantes da unidade, de modo que fosse possível proporcionar um atendimento de qualidade e eficaz para os pacientes, por meio de novos ensinamentos e conhecimentos, ampliando o olhar desenvolvido pelo profissional.

Esse fato é reforçado por Rezende et al. (2017), que considera que:

A inclusão desse olhar na educação permanente em enfermagem favorece o desenvolvimento e interações educativas podendo amplificar e possibilitar a formação de enfermeiros mais críticos e reflexivos, pois na medida em que estes se apropriam desses conhecimentos e das novas abordagens contextuais, poderão contribuir para uma prática de trabalho mais organizada (REZENDE, 2017, p. 2).

Por isso, o uso da educação permanente torna-se fundamental para a resolução de problemas relacionados a falhas presentes na prática do profissional, bem como no uso incorreto aparelhos e atualização do profissional.

Desse modo, para a implantação desse projeto é necessário a identificação das principais precariedades da unidade, para que o desenvolvimento dos vídeos seja voltado para as necessidades, de modo a reverter os déficits apresentados.

#### **4.1.1 Plano de implantação**

Deverá ser realizada uma escala de trabalho em que os grupos sejam realocados para a prática a ser realizada, sem causar deficiência ao setor. Além disso, uma local deve ser disponibilizada, contendo cadeiras e um tela para o vídeo ser transmitido.

Os temas a serem apresentados deverão ser apresentados em sessões, com o intuito de fracionar o que será abordado, de modo que as informações transmitidas sejam absorvidas pelos ouvintes, sem causar sobrecarga por excesso de informações.

Após a transmissão dos vídeos, ocorrerá uma roda de conversa, possibilitando debater sobre as ideias apresentadas, relacioná-las com a prática cotidiana e apresentar métodos de como melhorar a assistência prestada.

Posteriormente, a prática realizada pelos profissionais será analisada e avaliada, possibilitando avaliar a efetividade da ação e possíveis melhorias em todo o processo

#### 4.1.2 Recursos

Essa atividade de educação permanente permite a reciclagem dos profissionais sem apresentar um custo para a instituição. Seria necessário a confecção dos videoaulas direcionados para os profissionais de enfermagem, e suas necessidades de aprendizado, como rotinas de assistências diária na unidade. Os vídeos serão confeccionados em sites de programas gratuitos na internet.

Além disso, seria necessária uma pessoa para organizar os grupos, a transmissão dos vídeos e o debate na sala; preparada para analisar e avaliar os resultados apresentados. Também é necessária uma sala da instituição com uma tela para a realização da educação permanente, o mais próximo do setor da assistência.

#### 4.1.3 Resultados esperados

Espera-se que os eventos acometidos durante o processo de cuidar sejam minimizados e/ou extintos. Para isso, serão analisados posteriormente os índices de casos de infecção de cateteres central; a análise dos prontuários dos pacientes, taxas de erros de medicação e outros indicadores de qualidade da UTI, que nos fornecem dados da melhoria da assistência ou não, monitorando a avaliação do cotidiano dos profissionais participantes.

#### 4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Podem não ser observadas melhoras na atuação dos profissionais e, conseqüentemente, na recuperação do paciente. Visto isso, será necessário realizar a abordagem dos profissionais, adotando novas tecnologias e debates para a obtenção da qualidade na prestação da assistência.

## 5 CONCLUSÃO

Nota-se que a implementação e uso periódico da educação permanente nas instituições de saúde é um elemento relevante para a construção de conhecimento dos profissionais de saúde atuantes na unidade, proporcionando diversos benefícios para o setor e ao paciente.

A atualização constante do profissional permite que o ambiente no qual atue detenha uma melhor assistência, visto que serão seguidos normas e protocolos que norteiem as atividades implementadas, tornando-a comum e regulamentada. Além disso, permite que o profissional atue com maior segurança, por meio de uma assistência que utilize práticas atualizadas, de acordo com o que é preconizado na atualidade.

A abordagem por meio de videoaulas possibilita o aprendizado e atualização dos conhecimentos técnico-científicos de uma forma dinâmica, abordando os conteúdos de modo fracionado, ou seja, em etapas, auxiliando na fixação da temática.

Os ganhos obtidos podem ser observados por meio da melhora da qualidade da assistência prestada ao paciente, podendo minimizar agravos e, conseqüentemente, diminuir o tempo de internação do paciente e os gastos com internação hospitalar.

Entretanto, para conquistar os efeitos benéficos é necessário, além da periodicidade dessa atividade, a conferência dos resultados, buscando meios de melhorar as deficiências que esse projeto técnico possa apresentar.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, S.R.; MEIRELLES, B.H.S.; LANZONI, G.M.M. Educação permanente em saúde: atribuições e deliberações à luz da política nacional e do pacto de gestão. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 373-381, 2011.

BRASIL. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2004.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.996**, 20 de agosto de 2007: dispõe sobre as diretrizes para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): 2007.

BRENDIM, R.; REZENDE FILHO, L.; SILVA, A.L. **Entre a informação e a motivação**: uma análise de vídeos educativos para prevenção e detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço. In: VI Encontro Nacional de Pesquisa em Ensino de Ciências, 2007, Florianópolis. Atas do VI ENPEC; 2007.

CAVALCANTE, R. B. et al. Experiências de informatização em enfermagem no Brasil: um estudo bibliográfico. **J. Health. Inform**, v. 3 n.3, p. 130-134, 2011.

CARDALL, S.; KRUPAT, E.; ULRICH, M. Live lecture versus video-recorded lecture: are students voting with their feet? **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 83, n. 12, p. 1174-1178, 2008.

COUTO, M. E. S. A televisão e o vídeo em sala de aula: uma experiência realizada com professores e alunos de história. **Comunicação e Educação**, São Paulo, n. 1, p. 117-124, 2007.

CHIAMENTI, C. et al. Tendências Tecnológicas na Práxis Educativa da Enfermagem e sua Interface com a Organização do Trabalho. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 11, n. 4, p. 832-837, 2012.

GODOY, S. C B.; GUIMARÃES, E. M. P.. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 148-155, 2017.

COTRIM-GUIMARÃES, I.M.A. **Programa de educação permanente e continuada da equipe de enfermagem da clínica médica do Hospital Universitário Clemente de Faria**: análise e proposições. Rio de Janeiro; 2009. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, Feb. 2014.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **RevEsc de Enferm USP**. V. 44, n. 3, p. 597-604, 2010.

PAIM, C.; ILHA, S.; BACKES, D. Educação permanente em saúde em unidade de terapia intensiva: percepção de enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2001-2010, 2015.

PEIXOTO, L.S. et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Enfermería Global**, n. 29, 2013.

REZENDE, R; OLIVEIRA, J.E.; FRIESTINO, J. A educação permanente em enfermagem e o uso das tecnologias: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, 2017.

SILVA, L. A. A, et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 31, n.3, p. 557-61, 2010.

SILVA, R. C.; FERREIRA, M. A. Tecnologia no cuidado de enfermagem: uma análise a partir do marco conceitual da Enfermagem Fundamental. **Rev. Bras. Enferm**, v. 67, n.1, p. 111-118, 2014.

VICENT, S. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 1, p. 79-85, 2007.

VILELA, R.P.B. et al. Permanent education: technology for the prevention of medication error. **Cuid. Arte Enfermagem**. V. 11, n. 2, p. 203-208, 2017