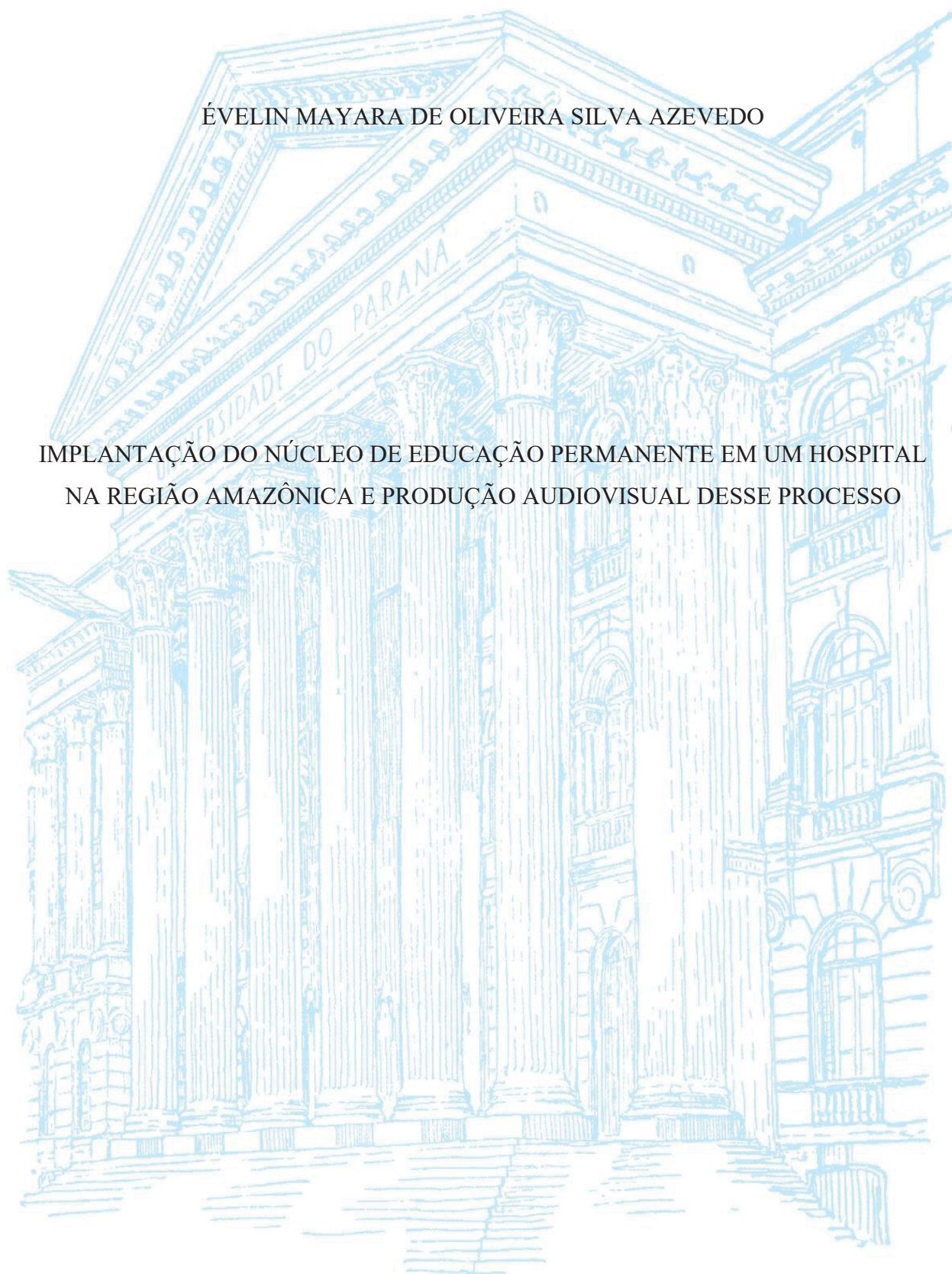


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ÉVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL  
NA REGIÃO AMAZÔNICA E PRODUÇÃO AUDIOVISUAL DESSE PROCESSO



PORTO VELHO

2024

ÉVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL  
NA REGIÃO AMAZÔNICA E PRODUÇÃO AUDIOVISUAL DESSE PROCESSO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação  
Prática do Cuidado de Saúde, Setor de Ciências da Saúde,  
Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial  
para obtenção de título de Mestre em Prática do Cuidado  
de Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Marilene Loewen Wall

PORTO VELHO

2024

Azevedo, Évelin Mayara de Oliveira Silva

Implantação do núcleo de educação permanente em um hospital na região Amazônica e produção audiovisual desse processo [recurso eletrônico] / Évelin Mayara de Oliveira Silva Azevedo – Curitiba, 2024.

1 recurso online : PDF

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2024.

Orientador: Profa. Dra. Marilene Loewen Wall

1. Enfermagem. 2. Educação continuada. 3. Política pública. 4. Tecnologia educacional. I. Wall, Marilene Loewen. II. Universidade Federal do Paraná. III. Título.

CDD 610.73

Maria da Conceição Kury da Silva CRB 9/1275

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação PRÁTICA DO CUIDADO EM SAÚDE da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **EVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO** intitulada: **IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL NA REGIÃO AMAZÔNICA E PRODUÇÃO AUDIOVISUAL DESSE PROCESSO**, sob orientação da Profa. Dra. MARILENE LOEWEN WALL, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 24 de Abril de 2024.

Assinatura Eletrônica

26/04/2024 16:13:43.0

MARILENE LOEWEN WALL

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

25/04/2024 16:58:02.0

ELEN PETEAN PARMEJANI

Avaliador Externo (10001018)

Assinatura Eletrônica

25/04/2024 17:05:59.0

MÁRCIA HELENA DE SOUZA FREIRE

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Aos meus filhos **Vanderman** e **Elisa**, que possam sempre acreditar no caminho da educação como meio de transformação social, intelectual e espiritual.

## AGRADECIMENTOS

A **Deus** primeiramente, que me sustentou em todos os momentos de adversidades, deu ânimo e força quando o corpo e a mente estavam cansados, o Seu cuidado e amor incondicional alcançam cada detalhe da minha vida. O Senhor é a minha fortaleza!

Ao meu esposo **Vanderman**, que dedicou seu tempo, paciência e encorajamento, tornando possível superar os desafios e alcançar este marco significativo em minha vida acadêmica.

Que compreendeu meus períodos de ausências e se tornou meu refúgio nos momentos de cansaço. Te amo, seu amor foi fundamental!

Aos meus filhos **Vanderman e Elisa** que foram uma constante fonte inesgotável de alegria e inspiração em diversos momentos. A mamãe ama muito vocês!

À minha amada **família**, que foram uma verdadeira rede de apoio, cujo amor e auxílio foram a âncora da minha jornada nesta pesquisa.

Em especial a minha mãe, **Maria Aparecida**, que nunca mediu esforços para educação ser um caminho real na minha vida. Mãe, essa colheita é fruto da sua semeadura!

Agradeço imensamente a minha orientadora, **Profa Dra. Marilene Loewen Wall** por seus ensinamentos, acolhimento, empatia e por mostrar o caminho da concretização desta pesquisa.

Meu muito obrigada, respeito e admiração pela pessoa humana que és!

Aos **professores do Programa de Pós-Graduação Prática do Cuidado de Saúde - da Universidade Federal do Paraná - Mestrado Profissional – Turma Fora de Sede**, pelos conhecimentos compartilhados e por todo o aprendizado.

Ao **Programa de Mestrado Profissional da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) /Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)** - que alcançou nosso estado Rondônia, permitindo a constante qualificação profissional da profissão de enfermagem.

Agradeço aos **colegas** do mestrado profissional turma 2022-2024, que compartilharam seus desafios e vitórias e criaram um ambiente agradável.

Finalmente, agradeço a todas as pessoas que de alguma forma direta ou indireta contribuíram para a realização deste trabalho. A todos, meu muito obrigado!

“Todo estudo é interminável”

(Lao-Tseu, 1967, p. 84)

## RESUMO

Esta pesquisa de desenvolvimento de produto tecnológico apresenta a produção de um vídeo que aborda o processo de implantação de um núcleo de educação permanente em saúde, registrado como obra audiovisual brasileira na Agência Nacional do Cinema, com o número de Certificado de Produto Brasileiro N° B24-00163-00000. Teve como objetivo implantar um núcleo de educação permanente em saúde em um hospital de pequeno porte em Rondônia e produzir uma mídia audiovisual deste processo. Trata-se de pesquisa metodológica, de produção tecnológica, desenvolvida em três fases: na primeira realizou o diagnóstico situacional; a segunda fase foi a contextualização da temática com a literatura; e a terceira fase caracterizou-se pela implantação do núcleo de educação permanente em saúde e a produção audiovisual de todo processo. A metodologia adotada permitiu que cada fase e etapas do estudo alcançassem o objetivo proposto. O período de estudo foi de maio 2022 a abril de 2024. A análise de dados foi realizada a partir de Creswell. A dissertação é constituída por dois artigos, sendo o primeiro intitulado “Educação permanente em saúde: diagnóstico situacional em hospitais públicos na região de saúde vale do Jamari em Rondônia” e o segundo “Estratégias para a implantação efetiva de um núcleo de educação permanente em saúde: produção audiovisual”. Como resultado, consolidou a implantação de um núcleo de educação permanente em saúde, publicou a portaria de implantação e produziu uma mídia audiovisual como material educacional, o vídeo foi produzido em formato audiovisual, com tempo de 5 minutos e 41 segundos, sendo disponibilizado gratuitamente na plataforma digital *Youtube*®, uma tecnologia desenvolvida com a capacidade de desempenhar a finalidade de auxiliar outros profissionais a promover a educação permanente em saúde no ambiente hospitalar. Portanto, este estudo alcançou sua meta estabelecida, no entanto, destaca-se a importância de investigações adicionais, principalmente aquelas relacionadas à educação permanente em saúde no ambiente hospitalar na região Amazônica.

Palavras-chave: educação continuada em saúde; enfermagem; políticas públicas; tecnologia educacional.

## ABSTRACT

This technological product development research presents the production of a video that addresses the process of implementing a permanent health education center, registered as a Brazilian audiovisual work at the National Cinema Agency, with Brazilian Product Certificate number B24- 00163-00000. The objective was to implement a permanent health education center in a small hospital in Rondônia and produce audiovisual media of this process. This is methodological research, technological production, developed in three phases: in the first, the situational diagnosis was carried out; the second phase was the contextualization of the theme with literature; and the third phase was characterized by the implementation of the permanent health education center and the audiovisual production of the entire process. The methodology adopted allowed each phase and stage of the study to achieve the proposed objective. The study period was from May 2022 to April 2024. Data analysis was performed from Creswell. The dissertation consists of two articles, the first entitled "Continuing health education: situational diagnosis in public hospitals in the Vale do Jamari health region in Rondônia" and the second "Strategies for the effective implementation of a permanent health education center: audiovisual production". As a result, it consolidated the implementation of a permanent health education center, published the implementation ordinance, and produced audiovisual media as educational material. The video was produced in audiovisual format, lasting 5 minutes and 41 seconds, being made available free of charge on Youtube® digital platform, a technology developed with the capacity to perform the purpose of helping other professionals to promote ongoing health education in the hospital environment. Therefore, this study achieved its established goal, however, the importance of additional investigations is highlighted, especially those related to continuing health education in the hospital environment in the Amazon region.

Keywords: continuing health education; nursing; public policies; educational technology.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - PRINCÍPIOS QUE CONSTITUEM AS METODOLOGIAS ATIVAS .....	33
FIGURA 2 - REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA.....	37
FIGURA 3 - NUVEM DE PALAVRAS FORMADA PELO PRO WORD CLOUD®.....	61
FIGURA 4 - QR CODE PARA ACESSO AO CANAL COM VÍDEOS NA PLATAFORMA YOUTUBE .....	63
FIGURA 5 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 1 .....	63
FIGURA 6 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 2.....	64
FIGURA 7 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 3.....	64
FIGURA 8 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 4.....	64
FIGURA 9 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 5.....	65
FIGURA 10 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 6.....	65
FIGURA 11 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 7.....	65
FIGURA 12 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 8.....	66
FIGURA 13 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 9.....	66
FIGURA 14 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 10.....	66
FIGURA 15 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 11 .....	67
FIGURA 16 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 12.....	67
FIGURA 17 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 13.....	67
FIGURA 18 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 14.....	68
FIGURA 19 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 15.....	68
FIGURA 20 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 16.....	68
FIGURA 21 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 17.....	69
FIGURA 22 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 18.....	69
FIGURA 23 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 19.....	69
FIGURA 24 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 20.....	70
FIGURA 25 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 21 .....	70
FIGURA 26 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 22.....	70

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	28
QUADRO 2 - SÍNTESE DAS FASES E ETAPAS DA PESQUISA METODOLÓGICA, MONTE NEGRO (RO), 2023 .....	39

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 -	REPRESENTAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS GERENTES DE ENFERMAGEM DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI (RO)...	50
TABELA 2 -	REPRESENTAÇÃO DAS PERGUNTAS FECHADAS SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI(RO).....	51

## LISTA DE SIGLAS

ABNT	-	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANCINE	-	Agência Nacional do Cinema
AROM	-	Associação Rondoniense de Municípios
BVS	-	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	-	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	-	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
CIES	-	Comissões de Integração Ensino e Serviço
CNES	-	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	-	Conselho Nacional de Saúde
COAPES	-	Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde
COFEN	-	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	-	Conselho Regional de Enfermagem
DEA	-	Desfibrilador Externo Automático
DeCS	-	Descritores em Ciências da Saúde
EMBASE	-	<i>Excerpta Medical DataBASE</i>
EP	-	Educação Permanente
EPS	-	Educação Permanente em Saúde
HMID	-	Hospital Municipal Irmã Dulce
IBGE	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	-	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	-	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	-	Ministério da Saúde
NEPECHE	-	Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem
NEPS	-	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
OPAS	-	Organização Pan-Americana da Saúde
PCR	-	Parada Cardiorrespiratória
PNEPS	-	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPGENF	-	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

PPGPCS	-	Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde
PRO EPS-SUS	-	Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde
PubMed	-	<i>Nacional Library of Medicine Nacional Institute of Health</i>
RCP	-	Ressuscitação Cardiopulmonar
SBV	-	Suporte Básico de Vida
SciELO	-	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SESAU/RO	-	Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia
SGTES	-	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SiBi	-	Sistema de Bibliotecas
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	-	Tecnologias da Informação e Comunicação
UFPR	-	Universidade Federal do Paraná

## LISTA DE SÍMBOLOS

® - Marca registrada

% - Porcentagem

## SUMÁRIO

	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	17
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	19
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	24
2.1	GERAIS.....	24
2.2	ESPECÍFICOS .....	24
<b>3</b>	<b>CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA COM A LITERATURA</b> .....	25
3.1	EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	25
3.2	PRÁTICA PROFISSIONAL E A EDUCAÇÃO .....	29
3.3	TECNOLOGIA NA SAÚDE .....	34
<b>4</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	36
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	36
4.2	CENÁRIO DA PESQUISA .....	36
4.3	PARTICIPANTES .....	37
4.4	ANÁLISE DOS DADOS .....	38
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	39
4.6	DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO .....	39
4.6.1	Fase Diagnóstico Situacional .....	40
4.6.2	Fase Contextualização da Temática com a Literatura.....	41
4.6.3	Fase Implantação .....	42
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	47
5.1	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS NA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI EM RONDÔNIA.....	47
5.1.1	Resumo.....	47
5.1.2	Introdução.....	47
5.1.3	Método.....	48
5.1.4	Resultados e Discussão .....	50
5.1.5	Conclusão .....	54
5.1.6	Referências .....	55
5.2	ESTRATÉGIAS PARA A IMPLANTAÇÃO EFETIVA DE UM NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PRODUÇÃO AUDIOVISUAL.....	57
5.2.1	Resumo.....	57

5.2.2	Introdução.....	57
5.2.3	Método.....	58
5.2.4	Resultados .....	60
5.2.5	Discussão.....	71
5.2.5.1	<i>Processo de implantação do NEPS</i> .....	71
5.2.5.2	<i>Desenvolvimento da mídia audiovisual</i> .....	73
5.2.6	Considerações Finais .....	73
5.2.7	Referências .....	74
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>77</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>78</b>
	<b>APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO ..</b>	<b>87</b>
	<b>APÊNDICE 2 - FORMULÁRIO PERGUNTAS REFERENTE AO NÚCLEO DE</b>	
	<b>EDUCAÇÃO PERMANENTE .....</b>	<b>91</b>
	<b>APÊNDICE 3 - CARTA CONVITE.....</b>	<b>95</b>
	<b>ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CÔMITE DE ÉTICA EM</b>	
	<b>PESQUISA.....</b>	<b>96</b>
	<b>ANEXO 2 - REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO</b>	
	<b>PERMANENTE EM SAÚDE.....</b>	<b>104</b>
	<b>ANEXO 3 - PORTARIA N.953 DE 2023 .....</b>	<b>109</b>
	<b>ANEXO 4 - REGISTRO DO PRODUTO TECNOLÓGICO .....</b>	<b>111</b>

## APRESENTAÇÃO

Quero compartilhar minha trajetória acadêmica e profissional e a razão por escolher estudar essa temática. Ao concluir a graduação em 2015, imediatamente ingressei na pós-graduação nível residência, no Hospital Adventista Silvestre do Rio de Janeiro, uma instituição filantrópica conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Uma experiência que oportunizou e permitiu agregar conhecimento na área da clínica hospitalar, durante esse tempo houve muito envolvimento com a cultura educacional, que era fortemente promovida pela instituição através do departamento de educação continuada, que sempre realizava, sessões clínicas semanais, *Round* multidisciplinares realizados diariamente, rodas de conversa, além de eventos educacionais frequentemente oferecidos para todas as categorias de serviços.

Em 2017, ao término da residência pude retornar para o meu estado de origem, Rondônia, estava animosa para iniciar a prática profissional, agora, não como estagiária, mas como enfermeira viabilizadora do ensino e aprendizagem, disseminando e compartilhando conhecimento, como havia compreendido e desenvolvido durante os anos de graduação e residência.

Quando inicie a jornada profissional em meu estado, deparei-me com uma realidade e um cenário muito dissemelhante aos de minha vivência e aprendizado, aos quais tive contato nas outras instituições e estados. As práticas educativas de saúde nas instituições de saúde a qual percorri dentro do meu estado de Rondônia, eram inexistentes, e quando aconteciam se davam por poucos treinamentos eventuais, sem uma metodologia aplicada e uma continuidade do processo educativo, nem sempre partindo de uma questão problematizadora da realidade local, mas apenas cumprindo eventuais agendas estaduais.

Foi diante desse panorama que por vezes fiquei a refletir sobre os enormes desafios que o SUS tem em ofertar um serviço igualitário para seus usuários, considerando a expansividade territorial e cultural que abrange nosso país.

Em 2020, assumi como efetiva ao cargo de enfermeira assistencial, em um cenário complexo devido a pandemia da COVID-19. Os primeiros meses da pandemia foram marcados pela elaboração de formulários, fluxos e protocolos, objetivando garantir a segurança dos pacientes e dos profissionais. Mesmo, estando em hospital de pequeno porte, os desafios foram grandes com a rápida mudança nos atendimentos, novas práticas e protocolos de cuidados de enfermagem, pude perceber uma insegurança e angústia da equipe de enfermagem frente as atuais demandas. Aquele era o momento imprescindível para aprender, desaprender e reaprender. Esse período somatizou e evidenciou as dificuldades que as instituições possuíam

em relação a cultura de educação, e o quanto essa deficiência fragilizava significativamente os processos de trabalhos. Nesses momentos os processos de qualificações eram baseados em necessidades do serviço, as necessidades eram reais e evidentes em todo mundo. Mas como sanar esse problema urgente de educação em serviço ausentes em muitas instituições de saúde?

Continuei a questionar-me sobre a necessidade de transformar esse ambiente, que no momento estava mais desafiador devido a pandemia. Com essa inquietação aflorou-se um anseio profundo de modificação da realidade local, a qual agora fazia parte e tinha a responsabilidade profissional e social. Como uma luz que traz claridade e brilha, em 2021, conheci o Programa de Mestrado Profissional da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) /Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que ofertava vagas fora de sede, e o meu estado Rondônia havia sido contemplado, no Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde (PPGPCS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) dessa forma floresceu um genuíno interesse em participar da seleção e de desenvolver a pesquisa, sabendo que o mestrado profissional práticas do cuidado em saúde, possibilitaria a elaboração da presente pesquisa. Com as minhas inquietações sobre as deficiências dos serviços de educação dentro da instituição de saúde, juntamente com minha orientadora adentramos nesta temática de serviço de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar.

E, para a construção desta dissertação, foram consideradas as orientações contidas no Manual de Normalização de Documentos Científicos de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), produzido pela Comissão de Normas do Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Paraná (SiBi/UFPR), no qual consta que no formato alternativo de dissertações ou teses os capítulos do trabalho podem consistir em artigo, sendo necessário seguir as diretrizes do respectivo programa de pós-graduação (Universidade Federal do Paraná (UFPR), 2024).

Por fim, ressalta-se que a presente dissertação está estruturada no formato de artigos, considerando o artigo 5º da Norma Interna nº 02/2021 do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFPR, atualizada em 2023, onde consta que na escolha desse tipo de formato a dissertação deverá conter os elementos pré e pós-textuais obrigatórios, apresentação da dissertação, introdução, objetivos e considerações finais/conclusões. A metodologia também está descrita detalhadamente e os resultados estão em formato de dois artigos, cujo primeiro autor seja a mestranda (UFPR, 2023).

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, com os avanços científicos e tecnológicos, a procura por processos educativos que, juntamente com as mudanças do trabalho, consigam promover transformações das práticas profissionais, tem sido um desafio para o campo do conhecimento da saúde.

Na área da saúde, torna-se necessário uma atenção incessante à qualificação profissional, que seja promovida a segurança e qualidade da assistência ao paciente (Sade *et al.*, 2020). No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), muitos os processos de qualificação profissional são alcançados através de políticas públicas educativas, dos quais entre os esforços recentes no cenário brasileiro de implantação de programas e políticas de formação em saúde, encontra-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Leite *et al.*, 2020).

Define-se Educação Permanente em Saúde, como aprendizagem no trabalho, no qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, sendo recomendada para viabilização dos processos educativos em serviços (Brasil, 2018a).

De acordo com Ceccim (2005), a escolha pelo termo Educação Permanente em Saúde (EPS) deveu-se ao fato de que apenas na área da saúde a educação permanente (EP) alcançou o estatuto de política pública.

A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais que acontecem no cotidiano do trabalho (Brasil, 2018a). Assim, a formação permanente deve ocorrer em todos os locais, envolvendo vários saberes, promovendo questionamentos quanto à maneira de agir, ao trabalho em equipe, à qualidade da atenção individual e coletiva (Alves *et al.*, 2018).

Para a implantação, o Ministério da Saúde (MS), instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores mediante a Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004a). Nesta proposta o conceito de EPS se baseava em:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (Brasil, 2004b, p.10).

Posteriormente outros planos foram sendo construídos para a efetivação da PNEPS. Em 2006, o Pacto pela Saúde introduziu novas estratégias e ações visando fortalecer e consolidar o SUS. Esse pacto consistia em uma série de compromissos e metas da gestão interfederativa do SUS, organizados em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS (Brasil, 2006a).

Entre suas diretrizes, está a necessidade de progredir na implementação da PNEPS, através da compreensão dos conceitos de formação e educação permanente, reconhecendo a EPS como crucial para a formação dos profissionais (Brasil, 2006a).

O estado de Rondônia está localizado na região Norte do Brasil, faz divisa com o Amazonas, Mato Grosso, Acre e Bolívia (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ©2023). Apresenta área territorial de 238.512,8 km<sup>2</sup>, correspondendo a 6,19% da Região Norte e a 2,79% do território nacional (Matias; Lima, 2005).

É caracterizado por uma variedade de ecossistemas, incluindo floresta amazônica, savanas e áreas pantanosas. Possui uma população diversificada, composta por diferentes etnias indígenas, migrantes de diversas regiões do Brasil e comunidades tradicionais. O clima predominante é equatorial quente e úmido (Adamy, 2010).

Rondônia enfrenta desafios relacionados à epidemiologia, como doenças tropicais endêmicas, além de questões de saúde pública. Apesar desses desafios, o estado tem trabalhado para fortalecer seu sistema de saúde, investindo em infraestrutura, capacitação de profissionais de saúde e implementação de políticas voltadas para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde em todo o estado.

A nível estadual criou o Plano Estadual de EPS, como instrumento de gestão ano de 2020-2023, uma construção da Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SESAU/RO) – por meio da Coordenadoria Estadual de EPS, Técnicos e trabalhadores da Secretaria Estadual de Saúde, Regionais de Saúde e Comissão Integração Ensino-Serviço (CIES) (SESAU/RO, 2019).

No quadro metas referente ao plano estadual de EPS 2020-2023, na linha de ação, atenção hospitalar teve como objetivo específico: potencializar a realização de práticas seguras para o paciente e trabalhador. Considerou-se como problemática a necessidade de organizar ações de EP voltadas para os trabalhadores da atenção hospitalar (SESAU/RO, 2019).

Neste sentido, implementar a EPS no cotidiano do trabalho, considerando os trabalhadores da saúde como coletivos organizados de produção de saúde, é fundamental para que se produzam diálogos com as práticas, de forma a problematizá-las de acordo com cada realidade e, assim, promovam mudanças nas práticas de modo a construir novos processos de trabalho (Ceccim, 2005).

Diversas pesquisas têm evidenciado que a implementação de programas de educação permanente em saúde desempenha um papel crucial na promoção de aprimoramentos significativos nos serviços de saúde. Ao investir na formação contínua dos profissionais, não apenas se fortalece o conhecimento técnico, mas também se fomenta a capacidade de adaptação a avanços científicos e tecnológicos, aprimorando, assim, a qualidade dos cuidados oferecidos.

Uma pesquisa recente evidenciou que as estratégias da educação permanente na assistência à saúde, estimulam os profissionais no aperfeiçoamento, qualificação e na atualização de conceitos e ações práticas, contribuindo também para o desenvolvimento da reflexão crítica, levando a uma melhora na qualidade da assistência (Porto *et al.*, 2019).

Outra pesquisa ocorrida na cidade de Belo Horizonte / MG em um hospital público de média complexidade, evidenciou que educação permanente em saúde ofereceu contribuições significativas aos profissionais ao atender suas expectativas em relação aos processos de qualificação e aperfeiçoamento, facilitando as atividades, o aprendizado, a troca de experiências e as práticas do trabalho (Sá *et al.*, 2018).

Em um hospital universitário de Niterói / RJ, realizaram-se um estudo mostrando que a educação permanente em saúde proporciona cooperação para o serviço de saúde, para reforçar o conhecimento e adquirir novos no ambiente de trabalho (Valente *et al.*, 2011).

Parente *et al.* (2024) observaram que a harmonização dos esforços da educação permanente com a equipe assistencial, em conformidade com os protocolos institucionais, resulta na aprimoração dos serviços de assistência com a instituição e em melhorias da assistência em saúde.

Neste assunto os estudos destacam a importância de uma abordagem educacional permanente para os trabalhadores de saúde, como um meio eficaz para impulsionar melhorias sustentáveis nos serviços de saúde, contribuindo para a eficácia e eficiência dos trabalhadores, transformando suas realidades.

Para Tibola *et al.* (2019), a equipe de enfermagem, que representa o maior quantitativo de profissionais de uma instituição hospitalar, diretamente relacionados com a qualidade dos serviços prestados, reconhece a essencialidade de manter-se atualizada e buscar constantemente conhecimento no desempenho de suas atividades cotidianas.

Neste contexto a Resolução Cofen nº. 564 de 2017, aprovou o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que preconiza como direito dos profissionais de enfermagem: “Art. 6: aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional” e dentre os deveres. “Art. 54: Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político,

socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação. (Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017).

A formação profissional abrange elementos relacionados à construção de subjetividade, habilidades técnicas e desenvolvimento do pensamento crítico em relação à prática profissional. No contexto da saúde, a formação deve visar não apenas o aprimoramento das práticas individuais, mas também a transformação das dinâmicas profissionais e da estrutura organizacional do trabalho.

Para Marcondes (2015), o método educativo deve transpor toda atividade realizada, considerando que os indivíduos são agentes da aprendizagem e estão inseridos no dia a dia da prática do serviço. Podendo ocorrer de inúmeras formas, pois todas as ações são oportunidades para aprendizagem.

Tanto na educação quanto na saúde, as tecnologias educacionais devem ser entendidas como meios facilitadores do processo de construção dos saberes, numa perspectiva criativa, transformadora e crítica, devem ser usadas de forma a favorecer a participação das pessoas no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e o crescimento da autonomia dos envolvidos (Martins *et al.*, 2011).

Entre as áreas do conhecimento em evolução, a Tecnologia Instrucional vai além da automação de tarefas científicas e da utilização de recursos tecnológicos. Envolve teorias e métodos direcionados para o planejamento, desenvolvimento, implementação, gestão e avaliação presentes em diferentes cenários de ensino-aprendizagem. Esta área é uma subcategoria da tecnologia educacional, como indicado por Morais (2020).

A utilização de tecnologias em saúde almeja o aperfeiçoamento da prática do cuidado, tanto em atividades técnico assistenciais e burocrático administrativas, como nas relações interpessoais estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos (Nietsche *et al.*, 2005).

Para Razera *et al.* (2014) os meios de comunicação, principalmente o audiovisual, desenvolvem formas sofisticadas e multidimensionais de comunicação sensorial, emocional e racional, superpondo linguagens e mensagens que facilitam a interação com o público. A elaboração do conteúdo e a transformação para a linguagem audiovisual, é necessário saber o que dizer ao espectador e como este irá interagir com o material educativo (Vargas; Rocha; Freire, 2007).

A CAPES, desenvolveu uma metodologia para avaliação dos produtos técnicos/tecnológicos, aplicável a todas as áreas de avaliação da pós-graduação, dentro das classificações encontra-se a produção audiovisual como um produto do tipo material didático, definido como um produto de apoio/suporte com fins didáticos na mediação de processos de

ensino e aprendizagem em diferentes contextos educacionais (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Brasil, 2019).

Visto que, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NPES) dentro das instituições de saúde são considerados estratégias essenciais do SUS e visam contribuir para a organização dos serviços de saúde, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais de saúde, articulando a integração entre ensino e serviço (Brasil, 2023), no que se refere ao produto desta pesquisa que atende a PNEPS e fortalece os princípios fundamentais do SUS, apresenta-se a sua relevância.

Considerando a inexistência de um NEPS na instituição deste estudo e a escassez de trabalhos publicados que abordem a implantação de um NEPS na área hospitalar de pequeno porte, reconhecemos a importância de implantar um NEPS em um hospital de pequeno porte na região amazônica. Bem como, concomitantemente e desenvolver uma produção audiovisual do caminho percorrido de implantação e disponibilizando-a em um canal de comunicação de livre acesso. Como resultados do desenvolvimento deste estudo espera-se, que apoie a consolidação de um NEPS plenamente vinculado à cultura educacional da instituição que foi o cenário da pesquisa, e que, com a produção audiovisual, outros profissionais gestores de diversas instituições hospitalares de saúde, possam ser estimulados a refletir sobre a EPS e aderirem aos serviços dos NEPS. Diante do exposto, o presente estudo teve como sua questão norteadora: **Como implantar um núcleo de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar?**

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 GERAIS

- Implantar um NEPS no ambiente hospitalar de pequeno porte, Monte Negro estado de Rondônia.
- Produzir uma tecnologia educacional sobre o processo de implantação de um NEPS em Monte Negro Rondônia.

### 2.2 ESPECÍFICOS

- Realizar o diagnóstico situacional sobre os serviços de EPS da região de saúde Vale do Jamari e do hospital municipal de Monte Negro-Rondônia.
- Negociar com a instituição hospitalar a proposta de implantação do NEPS.
- Organizar a composição de membros do NEPS.
- Construir um regimento interno do NEPS.
- Produzir uma portaria de implantação do NEPS.
- Produzir uma mídia audiovisual de todo processo de implantação do NEPS.

### 3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA COM A LITERATURA

Para contextualizar o tema proposto, optou-se por apresentar um breve histórico das políticas públicas de educação Permanente em saúde e na Enfermagem. Para o desenvolvimento dessas seções, foram realizadas estratégias de buscas juntamente com a bibliotecária da UFPR, nas bases de dados científicas.

A partir da questão norteadora do estudo, identificou-se as palavras chaves. As estratégias de buscas organizaram-se da seguinte forma com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): ("*Education Continuing*") AND ("*Nursing*") AND ("*Education permanent*") OR ("*Permanent Education in Health*") OR ("*Education Continuing*") AND (policy) ("*Education Continuing*") AND ("*Nursing Team*") ) AND ("*hospital care*"), ('continuing education':ti,ab,kw OR 'continuing medical education':ti,ab,kw) AND 'small hospital':ti,ab,kw. ("*Educação Continuada*") OR ("*Educação Contínua*") OR ("*Educação Permanente*") OR ("*Formação Continuada*") OR ("*Continuing Education*") OR ("*Continuous Learning*") OR ("*Life-Long Learning*") OR ("*Lifelong Learning*") OR ("*Educación Continua*") OR ("*Educación Permanente*") OR ("*Formación Continua*").

Desse modo, deram-se inúmeras consultas em bases de dados científicas: portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS), *Excerpta Medical Database* (EMBASE) e *Nacional Library of Medicine Nacional Institute of Health* (PubMed).

Bem como outros periódicos, manuais, legislação, políticas e diretrizes do SUS, sistemas de informação e livros específicos da área saúde e educação. Buscou-se trazer a produção de conhecimentos publicados na literatura científica sobre a Educação Permanente, Prática Profissional e a Educação e Tecnologias na Saúde.

#### 3.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE

Para Gadotti (2003), a ideia Educação permanente não é nova, teve seu início na área da educação. Apesar de ser um termo recente, antes de Cristo já existia uma preocupação sobre esse assunto, Lao Tsé-filósofo e escritor da antiga China, trazia a ideia de que “todo estudo é interminável”. O termo Educação Permanente, surge exatamente com esse pensamento, por Pierre Arents, que pela primeira vez na França em 1955, num projeto de reforma do ensino, que

trazia por tarefa assegurar, depois da escola, a continuação da instrução e da educação recebida nela (Gadotti, 2003).

Posteriormente, na década de 1980, Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) se apropriaram do termo Educação Permanente (EP), tendo em vista a renovação do debate sobre as ações educacionais voltadas a trabalhadores de saúde e o entendimento de que a formação é responsabilidade dos sistemas de saúde (Ogata *et al.*, 2021). Assim, fundamentou-se nos pressupostos pedagógicos formulados pela OPAS/OMS, o atual termo, Educação Permanente em Saúde (EPS) que se orienta pela aprendizagem significativa no trabalho (Vendruscolo *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que ao longo dos anos, com a surgimento da PNEPS, aconteceram alguns conflitos referentes a seus termos e a forma de aplicação na prática educativa. Desse modo, serão definidos alguns termos que podem se entrelaçar na temática central como, Educação na saúde, Educação Continuada, Educação em Saúde, Educação em Serviço e por fim Educação Permanente em Saúde.

Educação na saúde, caracteriza-se a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular (Brasil, 2013).

Educação continuada, é considerada, tradicional recurso no setor de Saúde, se caracteriza na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, promovendo a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador (Brasil, 2009).

Educação em Saúde, sendo o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (Brasil, 2013).

Educação em serviço, representa atividades desenvolvidas através de programas educativos, com a intenção de orientar os profissionais, seguindo os princípios institucionais realizadas através de planejamento, implantação, coordenação, ensino, supervisão e avaliação. (Nuñez; Luckesi, 1980)

No Brasil, a Educação Permanente em Saúde é definida como, uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto.

Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS (Brasil, 2018a). Neste estudo, adota-se a definição de educação permanente em saúde.

A Constituição Federal de 1988 no artigo 200, descreve que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico (Brasil, 2016). Dessa maneira, foram criadas políticas para atender a constituição federal, em desenvolvimento, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi arquitetada como estratégia para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor da saúde.

Teve como marco antecessor à PNEPS, a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, no ano de 2003, que permitiu a movimentação de ideias, conhecimentos, programas e recursos financeiros, ampliando as possibilidades de desenvolvimento de políticas governamentais específicas nessa área (Gonçalves *et al.*, 2019).

A SGTES é encarregada por elaborar políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. SGTES promove a integração dos setores de saúde e educação no sentido de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do SUS, ao que refere nos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde (Brasil, 2023).

A SGTES representa o lócus privilegiado para a formalização da PNEPS e, de certa forma, o espaço para a implementação dessa importante política para o SUS (Brasil, 2018a). Dessa forma, deixando de ser apenas uma proposta e tornando-se uma política. Sendo instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004 (Brasil, 2004a).

As diretrizes de implementação publicadas foram normalizadas mais tarde com a Portaria GM/MS nº 1.996/2007. A Portaria GM/MS nº 1.996 de 20/08/2007 (Brasil, 2007), enfatizou a descentralização das ações de Educação Permanente em Saúde, propondo espaços microrregionais de discussão entre gestores, trabalhadores, instituições de ensino, comunidade e outros agentes sociais e instituiu as Comissões de Integração Ensino e Serviço - CIES, dispondo também as diretrizes para a implementação da PNEPS (Brasil, 2007; 2018a).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde está fundamentada no conceito de Educação Permanente em Saúde que se baseia como:

Aprendizagem significativa, reconhece e valoriza a aprendizagem que emerge a partir dos problemas e desafios enfrentados no cotidiano do trabalho. Além de sua dimensão pedagógica, a PNEPS constitui-se em uma potente estratégia de gestão, que pode transformar as práticas profissionais e auxiliar na organização dos processos de trabalho (Brasil, 2022, p. 6)

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tem como objetivo:

Garantir a qualidade e resolutividade da atenção à saúde prestada à população, por meio do incentivo à educação permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, ou seja, a partir do reconhecimento e da valorização da aprendizagem e da produção de conhecimento que ocorre nos encontros que se estabelecem no cotidiano da atenção e da gestão em saúde. Tais encontros levam os trabalhadores a refletir sobre as suas práticas e a usar o conhecimento prévio, a inovação e a criatividade para superar os desafios enfrentados no dia a dia de trabalho (Brasil, 2022, p. 6).

Atualmente tem como normativa o anexo XL Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde do Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) (Brasil, 2017).

O PRO EPS-SUS tem como objetivo estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (Brasil, 2017).

QUADRO 1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

1	Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde
2	Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais de saúde, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo à atenção básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social no setor, de forma a produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva
3	Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde;
4	Promover articulação intra e interinstitucional de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação; e
5	Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES), como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de educação permanente da rede de saúde.

FONTE: Brasil (2018a).

LEGENDA: COAPES - Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde.

Neste sentido, uma série de ações foram tomadas em resposta a esta questão, de vários setores, incluindo academia, instituições e sociedade. Essas ações sugerem que existe um processo sociopolítico em curso que mostra uma maior dedicação à necessidade de reformar a formação dos profissionais de saúde. O objetivo dessas reformas é atender melhor às demandas do SUS (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Farah e Pierantoni (2003) abordam a EP como um processo educacional, pois cria um ambiente propício para reflexão e ação no ambiente de trabalho, enfatizando a importância das instituições de saúde no desenvolvimento constante das habilidades dos profissionais, resultando em benefícios coletivos.

Para tanto, a implantação da PNEPS é resultado de lutas e esforços conquistados no decorrer dos anos, pelos apoiadores da educação dos profissionais de saúde, uma conquista da sociedade brasileira.

### 3.2 PRÁTICA PROFISSIONAL E A EDUCAÇÃO

A prática profissional e inclusive na profissão de enfermagem, a ação da educação está fortemente relacionada. No quadro mundial as atividades de ensino e pesquisa são recursos da educação para o desenvolvimento de pessoal e são apontadas como um aspecto essencial para a sobrevivência das profissões. O desempenho do desenvolvimento na profissão depende fortemente da contribuição das pessoas que a compõem e como são estimuladas e capacitadas (Bresciani *et al.*, 2016).

A profissão de enfermagem é essencial e considerada nuclear na estrutura das profissões de saúde, no Brasil e no mundo. Sendo uma categoria profissional que se organiza de forma peculiar, tendo na sua estrutura interna três categorias: enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de Enfermagem (Silva; Machado, 2020).

Um estudo realizado por Machado *et al.* (2017), mostrou o perfil da profissão de enfermagem no Brasil, constatou que o nível educacional da categoria é composto por 23% de enfermeiro, 77% de técnicos e auxiliar de enfermagem. Na caracterização idade: 61,7 % até 41 anos, 2,1% mais de 60 anos. Em gênero: 14, 4% sexo masculino e 85,1% sexo feminino.

Esses dados deixam evidente que a parte majoritária dos profissionais de enfermagem são de nível técnico profissional. Ao pensar em educação e aprendizagem é preciso compreender quem é o sujeito em ação que está participando desse processo educativo.

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (Coren/MG) (2020), o enfermeiro para realizar suas atribuições de forma eficaz, é necessário que conheça

os profissionais de enfermagem, deve se familiarizar com as atividades, habilidades, conhecimentos e atitudes dos profissionais de enfermagem. Ao realizar uma análise, o enfermeiro pode elaborar um plano que integre o conhecimento técnico aos requisitos para a assistência.

Machado *et al.* (2017), aponta que a nível nacional a maior parte da equipe de enfermagem como, auxiliares e técnicos de enfermagem apenas 47% passaram por algum aprimoramento profissional nos últimos 12 meses. Ter momentos de ações educativas dentro das instituições de saúde tem como principal objetivo melhorar a qualidade da assistência, segurança do paciente e o engajamento do profissional com a instituição de atuação.

Para que esse processo seja contínuo e significativo para a prática profissional, é importante que a gestão dos serviços reconheça a EPS como um importante dispositivo de gestão do cuidado, e que garanta espaços protegidos na agenda dos profissionais para estas atividades (Guizardi *et al.*, 2021).

Um estudo destacou a importância da EPS para a melhoria da qualidade da assistência, além de ter sido apontada como a base desse processo. Relatou-se que a educação permanente em saúde teve como fim a realização de assistência segura ao paciente (Parente *et al.*, 2024).

As diversas metodologias têm renovado os valores ligados ao desenvolvimento do ensino como um fator de maior qualidade à evolução das práticas profissionais. Podendo ocorrer de inúmeras formas, pois todas as ações são oportunidades para aprendizagem. Um estudo recente com profissionais de Enfermagem demonstrou que quanto maior o número de participações em ações educativas, mais significativo o efeito no desempenho, nas atitudes e na motivação (Sade *et al.*, 2020).

Conforme o Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta o exercício da enfermagem, especifica-se claramente que ao enfermeiro incumbe, como integrante da equipe de saúde, a participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, devem ser capazes de aprender continuamente, e ter responsabilidade e compromisso com a educação do profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade ensino-prática, a formação e a cooperação (Brasil, 1987)

Em relação aos profissionais de enfermagem o Código de Ética no artigo 2º, destaca que cabe a cada profissional individualmente ou coletivamente, estar atento ao benefício que a atualização e seu aperfeiçoamento, trará à qualidade de todo o serviço a ser prestado. Este artigo se amplia colocando as organizações de saúde, responsáveis e impulsionadoras para esse processo educativo, que ressignifica a prática, ajudando o profissional a realizar suas ações com

conhecimento, habilidade, humanidade e competência para atender as necessidades de saúde (Bresciani *et al.*, 2016).

Para Merhy (2004), quanto maior a aquisição do conjunto de saberes utilizados pelos trabalhadores de saúde, individualmente ou em equipes, maior será a possibilidade de se compreender o problema de saúde enfrentado e maior a capacidade de enfrentá-lo de modo adequado, tanto para o usuário do serviço quanto para a própria composição dos processos de trabalho.

De acordo com Abbagnano (2012), educação trata-se da transmissão e aprendizado de técnicas culturais. Este conceito pode ser definido como o grupo de técnicas em que um grupo de homens é capaz de satisfazer as suas necessidades e trabalhar em conjunto. Desse modo, uma sociedade não é capaz de sobreviver se a sua cultura não for transmitida; as formas em que essa transmissão ocorre denominam-se educação.

Existem duas formas de aprendizagem: a primeira se propõe a transmitir as técnicas de trabalho e comportamento que já estão em poder do grupo social e garantir a sua imutabilidade, sendo comum em sociedades primitivas e secundárias, principalmente no que tange à educação moral e religiosa. A segunda aceita que através da transmissão das técnicas em poder da sociedade, os indivíduos devem ser formados de modo a serem capazes de corrigir e aperfeiçoar essas mesmas técnicas. Nesse aspecto, a formação do sujeito, a sua cultura, tornam-se o fim da educação (Abbagnano, 2012).

A educação profissional não deve estar limitada a adaptação intelectual ao conteúdo ou prática apresentada, mas deve estar focada em criar no profissional uma postura ativa diante do conhecimento apresentado.

De acordo com Alexandre (2024) a educação profissional pode ser vista como um ambiente multifacetado que proporciona as relações efetivas entre eixos propostos, que promove as relações entre os diferentes eixos de formação.

Portanto, a educação profissional no ambiente de trabalho deve ser vista a partir de um processo humanizante, abarcando não somente a sua individualidade, mas também as formações sociais e suas possíveis transformações.

Na área da saúde, os profissionais são desafiados diariamente diante de novas situações e constantes mudanças em sua área de atuação. Deste modo, a educação permanente dos trabalhadores em saúde é fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades necessárias a prática profissional e a construção do saber (Ribeiro; Souza; Silva, 2019).

Dessa forma, além do acesso aos serviços de EPS faz-se necessário definir e utilizar-se de uma metodologia para o alcance dos objetivos do processo educativo. Sendo preciso envolver esse profissional que por vezes é aluno, protagonista e facilitador do saber.

Para Ferrarini, Saheb, Torres (2019) pode-se afirmar que aprender de forma ativa, como um processo no qual os alunos procuram, processam, compreendem, pensam, elaboram e personalizam ativamente a sua aprendizagem requer uma atitude e uma capacidade mental diferentes da aprendizagem passiva, em que os alunos simplesmente ouvem e repetem modelos pré-existent.

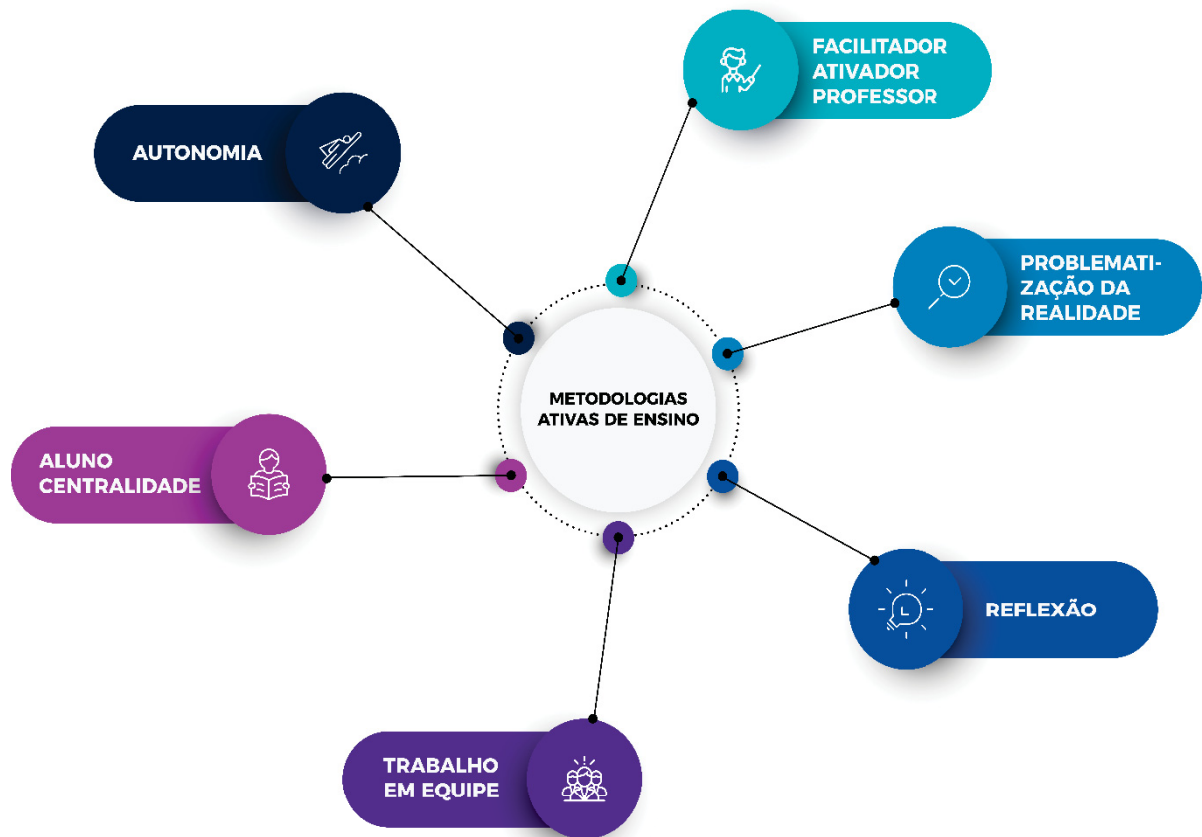
As metodologias ativas são pontos de partida para avançar para processos mais avançados de reflexão, de integração cognitiva, de generalização, de reelaboração de novas práticas a melhor forma de aprender é combinando equilibradamente atividades, desafios e informação contextualizada (Morán, 2015).

Em essência, as metodologias ativas referem-se a uma abordagem de ensino que prioriza a aprendizagem, colocando os alunos no centro do processo. Isso envolve mover os alunos interna e externamente para gerar conhecimento por meio de atividades que estimulem o desenvolvimento de processos cognitivos complexos. Os alunos assumem um papel ativo na sua própria aprendizagem, resolvendo problemas e explorando temas, enquanto interagem (Ferrarini; Saheb; Torres, 2019).

A ênfase dessa metodologia está na resolução de problemas, situação que requer dos alunos a produção de conhecimento e não sua simples reprodução de conhecimento. Para Morán (2018), as metodologias ativas são alternativas pedagógicas que colocam o foco do processo de ensino e de aprendizagem no aprendiz, envolvendo-o na aprendizagem por descoberta, investigação ou resolução de problemas.

Diesel, Marchesan e Martins (2016) sintetizam um modelo de metodologias ativas conforme a Figura 1:

FIGURA 1 - PRINCÍPIOS QUE CONSTITUEM AS METODOLOGIAS ATIVAS



FONTE: Adaptada de Diesel, Marchesan, Martins (2016).

Portanto, se na prática de ensino o professor promover a reflexão sobre problematizações cotidianas, estimular a autonomia e o trabalho em equipe e, assim atuar como facilitador, colocando o aluno no centro do processo de aprendizagem, aplicará as principais características das metodologias ativas (Klein; Ahlert, 2019)

A utilização das metodologias ativas contribui para o processo da aprendizagem significativa favorece a reconstrução de conhecimentos, estimula o aprendizado contínuo, desenvolvendo no aprendiz, autonomia no processo de aprender a aprender (Weber, 2018).

A aprendizagem significativa pode ser considerada um constructo cognitivo de natureza individual que se constitui na soma dos conhecimentos previamente adquiridos mais os conhecimentos novos. Este tipo de aprendizagem ocorre quando o sujeito tem acesso a uma novidade com a qual estabelece uma relação de complementaridade (Paula *et al.*, 2018).

Jacobovsk e Ferro (2021) ressaltam que os princípios das metodologias ativas convergem com os preceitos da PNEPS, pois ambas divergem do modelo tradicional de ensino em que o aluno apenas recebia o conhecimento e era passivo, e apresentam uma educação com

centralidade no aprendiz, com um aluno agora ativo, e o professor como facilitador do processo ensino aprendizagem.

### 3.3 TECNOLOGIA NA SAÚDE

À medida que a construção do conhecimento continua a evoluir, a utilização de novas tecnologia torna-se cada vez mais essencial como ferramenta. É desenvolvida pelo ser humano para facilitar o seu trabalho e possibilitar a compreensão e a execução das ações. Isso torna a tecnologia um instrumento indispensável na busca do conhecimento.

Muito equivocadamente relacionada apenas a informática e grandes máquinas, a palavra tecnologia tem origem no grego "tekhne" que significa "técnica, arte, ofício" juntamente com o sufixo "logia" que significa "estudo", isto é, a razão do saber (Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, [2024?], não p.).

Para Merhy (2002), tecnologia pode ser descrita como o saber dos saberes ou experiência que permite a criação de produtos ou sistemas específicos, garantindo que eles atendam às especificações necessárias para os processos de trabalho relevantes. No campo da saúde, a tecnologia é categorizada em três tipos: leve, leve-dura e dura.

Tecnologia Dura refere-se a objetos tangíveis, como equipamentos e máquinas, enquanto a Tecnologia Leve-dura refere-se ao conhecimento representado por diversas disciplinas da área da saúde. Tecnologia leve remete ao processo de comunicação que conecta os usuários aos serviços de saúde, também permite redefinir o conceito de recursos escassos, pois tecnologia leve nunca é escassa, ela sempre é um processo em produção entre indivíduos. Merhy (2002).

Conforme Nietzsche, Paim e Lima (2014), existe uma relação entre o cuidado de enfermagem e as dimensões tecnológicas, o cuidado e a tecnologia estão também interligados, uma vez que a enfermagem está comprometida com princípios, leis e teorias, e a tecnologia consiste na expressão desse conhecimento científico e em sua própria transformação.

A compreensão de inovação tecnológica envolve abordá-la como resultado tanto de materiais concretos quanto da formação de profissionais. Essa abordagem permite que eles criem, modifiquem e desenvolvam novas tecnologias de forma independente, com base nas necessidades exclusivas de suas respectivas instituições e atividades relacionadas ao ensino e serviço (Nietzsche; Paim; Lima, 2014).

O processo de implantação de um NEPS no ambiente hospitalar frequentemente envolve várias etapas, até sua consolidação, para Rocha *et al.* (2008), a tecnologia permeia o

processo de trabalho em saúde, colaborando na construção do conhecimento, ela se apresenta desde o momento da ideia inicial, da elaboração e implementação do conhecimento, bem como sendo resultado dessa mesma construção, é processo e produto. A educação do indivíduo acontece como um processo, pois a ela não requer simplesmente receber o conhecimento, mas sim construir e desenvolver esse conhecimento.

De tal modo, o processo compreende vários componentes que produzem um produto, que pode assumir a forma de um item durável, um conceito, uma nova abordagem para uma atividade ou criações tangíveis ou intangíveis.

Dentre as diversas tecnologias audiovisuais que podem ser utilizadas na área da saúde o modelo vídeo se destaca como recurso rico e eficaz. De acordo com Contreras (2017), o vídeo multimídia tem amplo potencial para distribuição e acessibilidade. Quando disponibilizado em plataformas digitais como o *YouTube*®, torna-se um recurso valioso por meio da linguagem audiovisual, o telespectador pode acionar seus sentidos e interagir com o conteúdo, o que também permite interação e flexibilização com horários.

## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Nesta pesquisa optou-se, pela pesquisa metodológica. Para Polit e Beck (2019), a pesquisa metodológica refere-se à investigação dos métodos de obtenção e organização de dados refinados, bem como, a condução de pesquisa rigorosa para elaboração de instrumento confiável.

Esse tipo de pesquisa tem sido amplamente utilizado pela enfermagem para o desenvolvimento de produtos e processos (Teixeira, 2019).

Segundo Teixeira (2019), na área da enfermagem, a utilização da pesquisa metodológica pode ser classificada em quatro modalidades: I-desenvolvimento de instrumentos de medida; II-desenvolvimento de tecnologias assistenciais, gerenciais e/ou educacionais, também classificadas como materiais ou imateriais; de produto ou processo; III-tradução e adaptação transcultural de instrumentos produzidos em outros países; IV-validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Neste estudo será adotada a modalidade II-desenvolvimento de tecnologias educacionais, classificadas como materiais e imateriais, ao desenvolver a implantação do NEPS em etapas e a produção da mídia audiovisual, sendo assim processo e produto.

### 4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

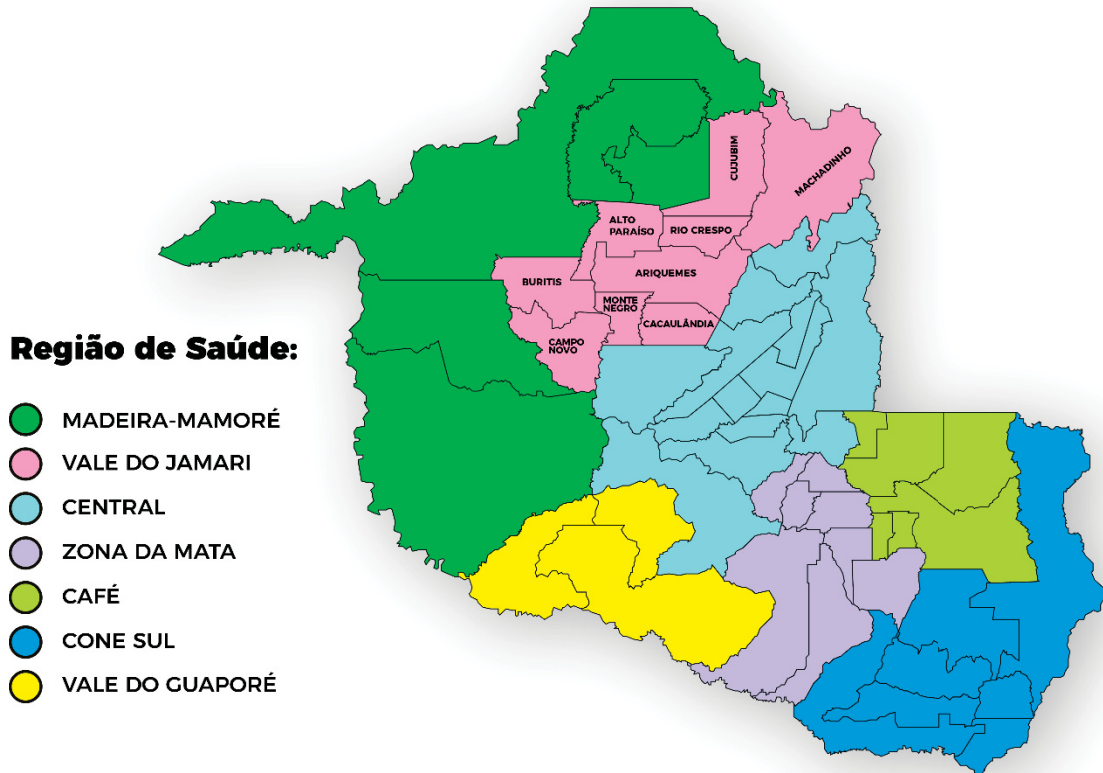
A pesquisa realizou-se em um hospital público municipal na cidade de Monte Negro - RO. A instituição é de pequeno porte, e atende à de média complexidade. São considerados hospitais de pequeno porte, aqueles que possuem até 50 leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estes representam mais da metade (62%), dos estabelecimentos hospitalares do sistema de saúde brasileiro com vinculação expressiva (78%) ao SUS o que os torna elementos estratégicos para a formulação do modelo de atenção de determinado território (Ugá; López, 2007). A média de atendimentos mensais são de 1400 consultas (cerca de 47 consultas por dia), e 51 internamentos (menos de dois eventos a cada dia).

O município contava, em 2022, com população estimada de 11.548 habitantes, com densidade demográfica de 5,98 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2022), pertencia a região de saúde Vale do Jamari, fazem parte desta região de saúde nove municípios. O hospital do presente estudo foi

fundado em 2003 como hospital geral. Atualmente possui 40 leitos, realizando atendimentos cirúrgicos eletivos, emergenciais de média complexidade, pediátricos e clínica geral. Mantém quadro funcional de 131 servidores ativos (SESAU/RO, 2019).

A Figura 2 abaixo representa o mapa do estado de Rondônia e suas sete regiões de saúde.

FIGURA 2 - REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA



FONTE: Adaptado de SESAU/RO (2019).

#### 4.3 PARTICIPANTES

Este estudo foi desenvolvido em dois momentos distintos e com dois grupos de participantes. Para a pesquisa de campo, com o objetivo de conhecer a realidade da região de saúde Vale do Jamari sobre o serviço do NEPS, participaram enfermeiros que atuam como gerentes de enfermagem dos hospitais municipais e estaduais da região de saúde Vale do Jamari de Rondônia. Ao serem convidados a participarem, leram, concordaram e assinaram o Termo e do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1).

Foram critérios de inclusão: Profissionais de enfermagem servidores efetivos, celetistas e comissionados e ativos no hospital.

E como critérios de exclusão: Profissionais de enfermagem em qualquer tipo de licença.

O recrutamento dos participantes se deu por meio de via *Whatsapp*®, realizados pela autora da pesquisa.

E para a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, participaram enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que fazem parte do quadro de pessoal e do Hospital Municipal de Monte Negro, os quais tomaram ciência desse projeto por meio da direção institucional.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados de cada fase e etapa foram discutidos e analisados a luz da literatura, conforme Creswell (2021), que sugere a organização dos dados, a realização de uma leitura preliminar desses dados, a codificação e organização dos temas, a representação dos dados e a formulação de interpretação.

- PASSO 1: Organizar e preparar os dados para a análise, inclui transcrever os questionários, digitar as anotações de campo, digitalizar o material ou separar os dados.
- PASSO 2: Ler todos os dados para obter o sentido geral das informações e refletir sobre seu significado por inteiro.
- PASSO 3: Iniciar uma análise detalhada pelo processo de codificação e organização do material em blocos ou segmentos de texto, gerar uma descrição do local ou das pessoas e das categorias ou temas para a análise.
- PASSO 4: Usar o processo de codificação para descrever o cenário ou as pessoas e as categorias ou temas para análise;
- PASSO 5: Informar como a descrição e os temas serão representados na narrativa qualitativa;
- PASSO 6: Extrair significado dos dados e questionar o que foi aprendido com a pesquisa.

Neste estudo, cada etapa desenvolvida foi devidamente registrada no diário da autora da pesquisa e foi analisada com base em outros estudos e situações vivenciadas quanto ao processo de implantação. Os dados foram salvos em arquivos digitais e transcritos na íntegra em software Word.

#### 4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa é parte de um projeto de pesquisa maior intitulado “Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem”, o qual foi encaminhado e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, sob o Parecer nº 5684.992 de 05 de outubro de 2022 (ANEXO 1) e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 62704022.7.00000102.

Esta pesquisa, seguiu os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os participantes assinaram o TCLE.

Para manter o anonimato os profissionais que participaram da pesquisa de campo, foram identificados com “P” de participantes, seguido de numeral 1,2,3...até o número final de respondentes.

#### 4.6 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

As etapas metodológicas para implantação do NEPS foram conduzidas por três fases e 15 etapas conforme mostra o quadro seguinte baseada em Teixeira (2020) e adaptadas conforme se lê no Quadro 2.

QUADRO 2 - SÍNTESE DAS FASES E ETAPAS DA PESQUISA METODOLÓGICA, MONTE NEGRO (RO), 2023

FASE	ETAPAS
1 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	<p><b>1º Etapa:</b> Levantamento do problema.</p> <p><b>2º Etapa:</b> Identificação do tema: Educação Permanente.</p> <p><b>3º Etapa:</b> Elaboração da questão Norteadora.</p> <p><b>4º Etapa:</b> Definição do Objetivo da Pesquisa.</p> <p><b>5º Etapa:</b> Pesquisa de campo.</p> <p><b>6º Etapa:</b> organização dos dados da pesquisa de campo.</p>
2 – CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA COM A LITERATURA	<p><b>7º Etapa:</b> Definição das palavras chaves, leitura sobre o tema.</p> <p><b>8º Etapa:</b> Construção das estratégias de buscas.</p> <p><b>9º Etapa:</b> Contextualização da temática com a literatura.</p>
3 – IMPLANTAÇÃO	<p><b>10º Etapa:</b> Apresentação e negociação da implantação para Secretária de Saúde e diretoria hospitalar.</p> <p><b>11º Etapa:</b> Organização dos membros do NEPS.</p> <p><b>12º Etapa:</b> Construção regimento interno do NEPS.</p> <p><b>13º Etapa:</b> Início das Atividades Educativas do NEPS.</p> <p><b>14º Etapa:</b> Publicação da Portaria.</p> <p><b>15º Etapa:</b> Produzir mídia audiovisual</p>

FONTE: A autora (2024).

LEGENDA: NEPS – Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

#### 4.6.1 Fase Diagnóstico Situacional

Esta fase, realizou-se em seis etapas.

1) Levantamento do problema: durante a prática profissional observou-se a ausência do serviço de EPS, identificando fragilidades na assistência de enfermagem, pela deficiência de metodologias de aprendizagem de cunho técnico ofertados pela instituição na esfera municipal e estadual. Juntamente com os gestores e coordenadores do município, realizou-se uma busca documental e de legislação do município para averiguar e constatar a inexistência do NEPS no âmbito hospitalar no município de Monte Negro (RO). Esta busca aconteceu por meio de ligação telefônica e e-mail.

2) Identificação do tema: considerou-se que conforme a realidade local, seus desafios, a escassez de processos educativos, a Educação Permanente tornou-se uma ferramenta tecnológica de processo de trabalho primordial.

3) Elaboração da questão norteadora: Como implantar um núcleo de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar?

4) Definição do objetivo da pesquisa: definiu-se como objetivo de estudo, implantar um Núcleo de Educação Permanente em Saúde no ambiente hospitalar de pequeno porte em Rondônia.

5) Pesquisa de campo: ocorreu com a construção de um formulário eletrônico no *Google Docs* (APÊNDICE 2), com questões abertas e fechadas sobre serviço de EPS, conceitos e realidades locais e institucionais. Inicialmente enviou-se via *Whatsapp*® uma carta convite para pesquisa (APÊNDICE 3) para os gerentes de enfermagem dos nove municípios da região de saúde Vale do Jamari de Rondônia, posteriormente o TCLE, que ao ser assinado pelo profissional, atestou aceitação em participar da pesquisa.

Em seguida foi enviado o *link* de acesso do formulário para cada participante, com o a finalidade de melhor compreensão do panorama das organizações hospitalares do SUS da região de saúde Vale do Jamari (RO).

Fez-se necessário, uma segunda abordagem com lembrete para realização dessa pesquisa de campo, tendo em vista a baixa adesão. Após o lembrete obteve-se aumento na participação dos profissionais, totalizando um total de seis respondentes. A escolha da

utilização do meio via *Whatsapp*®, deu-se devido a longa distância entre os municípios, desse modo a pesquisa de campo na região Vale do Jamari (RO) tornou-se mais viável. Foi entrado em contato com a direção de cada hospital dos municípios a qual foi disponibilizado os contatos telefônicos dos gerentes de enfermagem de cada instituição e assim realizado o contato para participação da pesquisa.

Optou-se por conhecer a região de saúde Vale do Jamari (RO), pelo fato da instituição de pesquisa fazer parte desta, porém para a implantação do NEPS ocorreu apenas em uma instituição de um município. A coleta de dados dessa etapa ocorreu no período Novembro a Dezembro de 2022 e participaram profissionais de enfermagem da região de saúde Vale do Jamari (RO) que são servidores efetivos, celetistas e comissionados, ativos no hospital.

6) Organização dos dados da pesquisa de campo: deu-se concomitantemente com a exploração da pesquisa nas bases de dados. Os resultados dessas etapas relacionadas a pesquisa de campo foram descritos e analisados no capítulo Resultados e Discussão.

#### 4.6.2 Fase Contextualização da Temática com a Literatura

Desenvolveu-se em mais três etapas.

7) Definição das palavras chaves: mediante a leitura do tema elencou *Education permanent*, *Education Continuing*, *Nursing* e demais termos prontamente especificados no capítulo revisão de literatura.

8) Construção das estratégias de buscas: com o auxílio do Sistema de Bibliotecas da UFPR que oferece aos usuários diversos canais de atendimento remoto através do plantão de atendimento on-line, juntamente com a bibliotecária criou-se as estratégias de buscas, que estão descritas no capítulo três dessa dissertação.

9) Contextualização da temática com a literatura: iniciou-se a partir do dia 08 de agosto de 2022 nas bases de dados científicas e foram atualizadas até fevereiro de 2024, compondo assim um texto com vários autores e realidades e estudos voltados a educação permanente em saúde e seu contexto no Brasil.

#### 4.6.3 Fase Implantação

O prosseguimento desta fase ocorreu em seis etapas e os seus encaminhamentos e resultados foram descritos em detalhes no capítulo Resultados e Discussões.

10) Apresentação e negociação da implantação do NEPS para Secretária Municipal de Saúde e diretoria hospitalar: agendou-se uma reunião com a secretária de saúde do município, o qual participou da pesquisa, juntamente com a diretora da instituição, porém, teve que ser cancelada por impossibilidades da mesma. Agendou-se novamente, dessa vez com êxito, na qual foi possível realizar uma breve explanação sobre as possíveis contribuições do NEPS, fundamentado na PNEPS, seus objetivos e diretrizes, bem como as legislações vigentes. Logo após, uma breve exposição de evidências científicas das contribuições do NEPS em ambientes hospitalares e por fim o diagnóstico situacional institucional: ausência do serviço da EPS. Apresentou-se com a proposta do presente estudo o objetivo de implantar-se um NEPS por meio da realização do mestrado profissional. A Secretaria e Diretoria aprovaram a proposta e permitiram dar seguimento ao estudo.

11) Organização dos membros: ocorreu em fevereiro de 2023, para constituir os membros do NEPS, foram convidados a participar servidores da assistência de enfermagem, de nível técnico e superior e servidores administrativos também do nível técnico e superior, que se prontificassem a participar e desenvolver atividades de forma voluntária do NEPS. Além desse quesito, ainda se considerou critérios como: comprometimento e engajamento institucional, bom relacionamento interpessoal no trabalho, senso de trabalho em equipe e comunicação eficaz. Os servidores que atenderam a esses critérios receberam um convite formal para atuarem no NEPS desde a sua construção, estruturação e consolidação.

12) Construção do regimento interno do NEPS: Foram convidados para compor seis pessoas, no entanto apenas quatro aceitaram, aos que aceitaram fazer parte realizou-se um encontro de forma expositiva dialogada com as propostas de implantação do NEPS e definição de atividade de cada membro. Em outro encontro com os membros dialogou-se sobre os conceitos e diretrizes da PNEPS, para oferecer a sustentação da construção do regimento, também foram utilizados outros modelos de regimento interno de NEPS disponibilizados em sites oficiais de instituições do SUS. Assim após a leitura dos materiais, definiu as concordâncias da natureza, finalidades, competência, composição, organização atribuições e funcionamento do NEPS, e

de comum acordo, optou por utilizar as metodologias ativas com base na aprendizagem significativa para as atividades do NEPS. Concluiu-se o regimento interno (ANEXO 2) com cinco laudas e disponibilizado nos computadores da instituição como documento oficial após a publicação da portaria de implantação do NEPS.

13) Publicação da portaria, os membros NEPS elaboraram uma portaria dispoendo sobre a implantação do NEPS ancorados na PNEPS. Apresentou-se a diretoria hospitalar e Secretaria Municipal de Saúde, após foi encaminhado ao jurídico municipal e posteriormente publicado nos sites oficiais (ANEXO 3).

14) Início das Atividades Educativas do NEPS, inicialmente houve uma apresentação do NEPS para equipe de enfermagem e demais servidores do hospital, aconteceu de duas formas, primeiramente via *WhatsApp*® institucional e posteriormente presencial com os inícios das atividades. Sendo esclarecidos para os servidores da instituição os objetivos propostos, diretrizes e bem como a apresentação de seus membros.

Assim, como proposta para dar início as práticas educativas dentro da instituição, foram colocadas nos postos das enfermarias caixas do NEPS, para que os servidores tivessem a liberdades e a vontade de inserir bilhetes, recados para relatar e abordar os problemas e dificuldades encontrados na prática profissional cotidiana sem a necessidade de identificação.

As caixas ficaram nos postos das enfermarias por trinta dias. Posteriormente foram recolhidas e abertas pelos membros do NEPS para o conhecimento e levamentos dos problemas expostos pelos servidores. Assim, por meio dessa ação foi possível realizar um planejamento inicial para as atividades com as devidas temáticas a serem trabalhadas, visando desenvolver habilidades técnicas, comportamentais e atitudinais nos trabalhadores, com o objetivo de melhorar o atendimento prestado aos pacientes e fortalecer e qualificar o cuidado realizados nos serviços de saúde. A princípio planejou-se ofertar os encontros em dois momentos mensais com o objetivo do alcance ao maior número de servidores poderem participar não precisando estar em seu turno de trabalho. Os encontros aconteceram em dois momentos um em cada mês, guiados por metodologias ativas adaptados a cada tema proposto, elencados pelos servidores.

15) Produzir mídia audiovisual essa produção iniciou com a elaboração do roteiro com conteúdo da EPS, da PNEPS e do processo de implantação do NEPS, com o resultado do processo de implantação. O vídeo traz a apresentação dialogada de uma enfermeira que aponta

perguntas e em seguida apresenta as respostas sobre a temática abordada neste estudo, conforme o texto abaixo:

**Já pensou em implantar um núcleo de Educação Permanente em Saúde no ambiente hospitalar? Mas primeiro quero lhe perguntar: O hospital do SUS que você trabalha possui um Núcleo de Educação Permanente em Saúde?**

**Vamos iniciar conhecendo a Educação Permanente em Saúde?**

Define-se educação permanente em saúde, como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, sendo recomendada para viabilização dos processos educativos em serviços. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais que acontecem no trabalho.

**Podemos viajar no tempo para entender como a Educação Permanente em Saúde tornou-se uma política e chegou até nós.**

A constituição federal de 1988 no artigo 200, descreve que compete ao sistema único de saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.

Dessa forma assegurando que é responsabilidade dos gestores qualificar e aperfeiçoar os trabalhadores de saúde do SUS. Assim, em 2003 cria-se a secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde (SGTES)

Em 2004 surge a portaria da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Foram anos de construção e conquistas, e hoje precisamos fortalecê-la em nossa instituição de trabalho.

Lao Tsé-filósofo e escritor da antiga china, já trazia a ideia de que todo estudo é interminável. Dessa forma precisamos pensar que após uma formação educacional não existe um fim em si, mas um caminho de constante formação e transformação. Por exemplo: um técnico de enfermagem, que passou por uma educação técnica, ela não acabou após sua formatura, ele precisará passar por diversas mudanças e transformações do saber e aqui entra um NEPS dentro do ambiente hospitalar, pois, será um guia para construção desse saber na realidade ao qual está inserido.

**Sabe como um NEPS pode funcionar em seu ambiente de trabalho?**

Ele estará atento a toda necessidade de intervenção educativa, criando ambientes dinâmicos como exemplo: capacitação, roda de conversa, simulações, jogos educativos, workshops, trabalhos em grupo, estudos dirigidos, estudos de caso, dramatizações, leitura de textos de apoio, debates, oficinas, ilustrações, vídeos, músicas, dinâmicas e dentre outros.

Ter como metodologia a aprendizagem significativa facilita toda essa intervenção educativa, pois ela ocorre quando o novo conhecimento é integrado de maneira consistente e relevante com o que a pessoa já sabe. Assim, novos conceitos e informações precisam fazer sentido para o profissional, eles devem ser compreendidos como relevâncias e disposições ao seu contexto de vida ou ao que já sabe.

### **Hum...e quais são os objetivos do NEPS?**

A qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços. Reformulando os modelos assistenciais e reconstruindo modelos de intervenção educativas para o serviço.

### **Agora, que você entendeu a importância de um NEPS dentro da sua instituição para o processo educativo, por onde começar para implantar?**

Observo uma situação problema, minha instituição não possui um NEPS.

Levo este problema para minha diretoria hospitalar ou autoridade maior. É preciso mostrar que o NEPS faz parte de uma política de saúde existente. Dessa forma pode apontar evidências científicas sobre os benefícios do NEPS para o processo de trabalho, equipe e usuário. Dessa maneira negocia-se com a instituição a implantação e quem irá compor o NEPS.

Neste processo constrói uma portaria para a consolidação da implantação do NEPS. A autoridade maior deve emitir uma portaria constituindo o núcleo de educação permanente em saúde. e posteriormente outra portaria nomeando o coordenador e demais membros do NEPS. Após o estabelecimento do núcleo e nomeação do coordenador com demais membros, os participantes do núcleo se reúnem para construção do regimento interno definindo as finalidades, composições e organizações, atribuições, competências, funcionamento e etc. Aqui se define como que essa educação irá acontecer naquela instituição, quantas reuniões serão necessárias para o núcleo, qual metodologia será adotada.

Após essas questões definidas apresenta-se o núcleo para equipe de gestores e trabalhadores, mostrando suas competências e atividades e como eles poderão se direcionar ao NEPS e assim iniciam-se as atividades educativas.

Percebeu como que esse processo de implantação não é complexo!! Ele é possível dentro da sua realidade.

Organizou-se toda descrição e elaborou o a delineação do esperado e foi encaminhado para uma empresa de desenvolvimento designer gráfico / multimídia. Após a produção, passou por uma reunião de consenso com enfermeiros vinculados ao PPGPCS e PPGENF, membros do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE), com a avaliação de linguagem, imagem e compreensão de

conteúdo. Após essa revisão então novamente encaminhado para o designer gráfico/Multimídia para reajustes e produção. Após a produção da mídia audiovisual realizou o processo de registro do produto brasileiro na Agência Nacional do Cinema (ANCINE) com certificação N° B24-00163-00000 e submetido na plataforma *Youtube*®.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão estão apresentados no formato de dois manuscritos que serão submetidos para publicação, após a defesa de mestrado.

### 5.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS NA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI EM RONDÔNIA

#### 5.1.1 Resumo

**Objetivo:** Conhecer e descrever as práticas de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar, da região de Vale do Jamari (RO). **Método:** Trata-se de uma etapa da pesquisa Metodológica. Realizada a partir da aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas para enfermeiros gerentes de enfermagem dos hospitais públicos. Tendo como cenário a região de saúde Vale do Jamari (RO). A coleta de dados ocorreu no período novembro a dezembro de 2022. A análise de dados foi realizada a partir Creswell. **Resultados:** Mostrou a predominância feminina na gerência de enfermagem. Evidenciou uma lacuna em qualificação acadêmica, com ausência de profissionais com mestrado ou doutorado. A PNEPS é conhecida pelos profissionais gestores, no entanto as instituições de saúde não utilizam as diretrizes da política para os processos de serviços. Revelou falta de regularidade e sistematização nas ações educativas. Considerável número de instituições não possuía serviço de Educação Permanente em Saúde. **Conclusão:** Conclui-se a partir dessa pesquisa que a educação permanente em saúde na região de saúde Vale do Jamari (RO) enfrenta alguns desafios para implantação norteados pela PNEPS, considerando que a EPS é uma ferramenta de gestão, de formação profissional e de segurança da qualidade de assistência prestada.

Palavras-chave: Educação permanente em saúde, gestão da assistência de enfermagem e enfermagem.

#### 5.1.2 Introdução

A formação de profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) está prevista no Artigo 200 da Constituição Federal (Brasil, 1988) e na Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o SUS.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é percebida como uma abordagem estratégica adotada pelo SUS, com foco na reorganização dos serviços de saúde. Seu principal objetivo é aprimorar e modificar as práticas de saúde por meio da capacitação e desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde. Visando fortalecer os princípios fundamentais que norteiam o SUS (Brasil, 2022).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma abordagem educacional contínua e sistêmica que visa aprimorar a qualificação dos profissionais de saúde ao longo de suas carreiras com base na aprendizagem significativa. O trabalho é concomitantemente a base do processo educativo e sua própria fonte de mudanças (Cavalcanti; Guizardi, 2018).

No que se refere à implantação da PNEPS no estado de Rondônia, destaca-se que em 2008, já existiam movimentos para sua organização em nível estadual, como a criação da CIES/ESTADUAL-RO, que se caracteriza como gestão colegiada, de natureza permanente, política, consultiva e crítico-reflexivo, não paritária, cujas decisões são tomadas por consenso, constituindo-se em um espaço de planejamento, monitoramento e avaliação da EPS no estado. (SESAU/RO, 2019).

Apesar de ter sido estabelecida a mais de dezenove anos, a implantação da PNEPS ainda enfrenta desafios significativos nos serviços de saúde. Tanto pela compreensão de seus conceitos como pela aplicação na prática, assim essa questão motivou a realização desta pesquisa.

Diante do exposto e considerando as diferenças regionais que o Brasil possui devido a diversidade geográficas e étnicas, buscando compreender os desafios da PNEPS e como tem acontecido a educação permanente em saúde em diversas realidades, o presente estudo teve como objetivo conhecer e descrever as práticas de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar, da região de Vale do Jamari(RO).

### 5.1.3 Método

Trata-se de uma etapa da pesquisa metodológica, para Polit e Beck (2019), a pesquisa metodológica refere-se à investigação dos métodos de obtenção e organização de dados refinados e condução de pesquisa rigorosa para elaboração de instrumento confiável.

O cenário da pesquisa foram os hospitais públicos municipais e regionais da região de saúde Vale do Jamari do estado de Rondônia, sendo composta por nove municípios, com o objetivo de conhecer a realidade da região de saúde Vale do Jamari sobre o serviço do NEPS.

Nestes municípios tiveram nove instituições como potenciais participantes, das nove instituições seis participaram com os enfermeiros gerentes de enfermagem respondendo ao convite.

Participaram enfermeiros que atuam como gerentes de enfermagem dos hospitais municipais e estaduais da região de saúde Vale do Jamari de Rondônia, que ao serem convidados a participar, concordaram e assinaram termo e do consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Foram critérios de inclusão: Profissionais de enfermagem que são servidores efetivos, celetistas e comissionados e ativos no hospital. E como critérios de exclusão: profissionais de enfermagem em qualquer tipo de licença. O recrutamento dos participantes aconteceu via *Whatsapp*®, por contatos realizados pela primeira autora da pesquisa.

Os participantes receberam inicialmente uma carta convite de apresentação. Posteriormente receberam o TCLE. Ao clicarem no ícone “Sim/Aceito” do TCLE disponível de forma eletrônica online, na página do *Google Forms*, automaticamente aceitaram participar da pesquisa e acessaram o link do questionário, que deveria ser respondido no prazo de 10 dias. Após os 10 dias foi enviado um lembrete via *Whatsapp*® para que não esquecessem de responder ao questionário. Este período de pesquisa de campo ocorreu nos meses de novembro a dezembro de 2022.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos contidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, refere-se que este estudo faz parte da pesquisa de mestrado intitulada “Implantação do núcleo de educação permanente em um hospital na região amazônica e produção audiovisual desse processo”, que está inserida em um projeto maior intitulado “Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem”, o qual foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, com CAAE nº 62704022.7.0000.0102 e parecer de aprovação nº 5.684.992. (ANEXO 1).

Para manter o anonimato os profissionais que participaram da pesquisa de campo, foram identificados com P de participantes, seguido de numeral 1,2,3...até o número de respondentes. Os dados foram salvos em arquivos digitais e transcritos na íntegra em *software* Microsoft Word.

Para análise das respostas foram considerados os passos sugeridos por Creswell (2021), organizar e preparar os dados para a análise, inclui transcrever os questionários, digitar as anotações de campo, digitalizar o material ou separar os dados; ler todos os dados para obter o sentido geral das informações e refletir sobre seu significado por inteiro; iniciar uma análise detalhada pelo processo de codificação e organização do material em blocos ou segmentos de

texto, gerar uma descrição do local ou das pessoas e das categorias ou temas para a análise; usar o processo de codificação para descrever o cenário ou as pessoas e as categorias ou temas para análise; informar como a descrição e os temas serão representados na narrativa qualitativa; extrair significado dos dados e questionar o que foi aprendido com a pesquisa.

#### 5.1.4 Resultados e Discussão

São apresentados os resultados sociodemográficos dos participantes da pesquisa de campo da região de saúde Vale do Jamari-RO e descreve resultados qualitativos que fazem referência educação permanente em saúde. As informações sociodemográficas dos participantes gerentes de enfermagem dos hospitais municipais e estaduais, na definição do diagnóstico situacional (n=06) os seis dos profissionais eram do sexo feminino e a faixa etária de 30 a 39 anos foi a prevalente, três profissionais. Quanto ao grau de formação profissional, cinco possuíam especialização pós-graduados *lato sensu*, um apenas o ensino superior (TABELA 1).

TABELA 1 - REPRESENTAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS GERENTES DE ENFERMAGEM DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI (RO)

	N
<b>IDADE (ANOS)</b>	
20 a 29	2
30 a 39	3
40 a 49	1
Total	6
<b>SEXO</b>	
Feminino	6
Masculino	0
Total	6
<b>TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL (ANOS)</b>	
< 5	2
5 a 10	1
11 a 20	2
> 20	1
Total	6
<b>ESCOLARIDADE</b>	
Ensino Superior	1
Especialização	5
Mestrado	0
Doutorado	0
Total	6

FONTE: A autora (2024).

Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foram feitas perguntas abertas e fechadas. As perguntas fechadas conforme a Tabela 2. Apontaram que os seis desempenhavam a função de gerência de enfermagem e demonstrou que dos seis participantes, todas possuíam conhecimento sobre a PNEPS. Quanto as instituições terem o serviço da PNEP apenas duas possuíam o serviço e quatro não ofereciam o serviço. Em relação as ações educativas desenvolvidas nas instituições, três partiam da própria instituição sem vinculação e participação da esfera estadual.

TABELA 2 - REPRESENTAÇÃO DAS PERGUNTAS FECHADAS SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI(RO)

PERGUNTAS	N
<b>CONHECE A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE?</b>	
Sim	6
Não	0
<b>Total</b>	<b>6</b>
<b>SUA INSTITUIÇÃO POSSUI O SERVIÇO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE?</b>	
Sim	2
Não	4
<b>Total</b>	<b>6</b>
<b>AS AÇÕES EDUCATIVAS SÃO DESENVOLVIDAS POR:</b>	
Sua instituição local	3
O Município	1
O Regional de Saúde	1
Instâncias do Estado	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

FONTE: A autora (2024).

Além das perguntas fechadas apresentaram-se perguntas abertas, a primeira teve como objetivo compreender a forma como esse profissional percebe a EP no seu ambiente de trabalho. A pergunta foi: O que você entende por educação permanente em saúde no ambiente hospitalar? As respostas foram em sua maioria positivas, conforme se lê nas falas a seguir.

Agregação de valores e melhor acolhimento dos servidores, no quesito de oferta e troca de conhecimento. (P01)

Entendo como um processo de aprendizado em que visa a melhora organizacional, tendo as principais problemáticas dos setores, como ponto de partida para planejamento/direcionamento das ações em EPS. (P03)

Constitui-se em um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras, com vistas à construção de uma saúde que diga respeito aos seus usuários e valorize os atores sociais do trabalho. (P04)

Entendo como uma rotina de estudo entre os profissionais de saúde. Com intuito de atualizar e capacitar a equipe. (P05)

Na pergunta: Existem ações educativas regulares na sua instituição para trabalhadores de saúde? Se sim, comente como elas são realizadas. Observou-se que as atividades educativas não aconteciam de forma regulares através da própria instituição partindo da sua realidade local, mas que aconteciam de forma mais esporádica e não contemplando a PNEPS, como apontam as falas destacadas:

Sim. Roda de conversa; treinamento in loco e palestras e simulações realísticas (RCP/ imobilização). (P01)

Sim. Através de capacitação (P02).

Não. Quando ocorrem são ofertadas pelo Estado. (P03)

Existem ações, contudo não é de forma regular. Na maioria das vezes acontecem em conjunto as reuniões administrativas. (P05)

Quanto a pergunta: Considera o Serviço de educação permanente em saúde importante para prática profissional de enfermagem? Justifique a sua opinião. As respostas indicam que EPS desempenha um papel fundamental na formação contínua e no aprimoramento profissional dos trabalhadores da área. Ao oferecer oportunidades de aprendizado ao longo do exercício profissional, permite que os profissionais de saúde se mantenham atualizados com os avanços científicos, tecnológicos e nas práticas de cuidado, conforme observa-se nas seguintes falas:

Sim. Pois os servidores têm a oportunidade de troca de conhecimento e experiência. (P01)

Considero de suma importância, a educação permanente minimiza erros, proporciona qualidade na assistência, norteia ações transformadoras nos hospitais...identificando situações problemas, e outorga subsídios aos profissionais frente às evoluções científicas e tecnológicas[...](P02)

Sim. Através da EPS é possível reorganizarmos o processo de trabalho na instituição, levando em conta as principais problemáticas, permitindo um Feedback entre a equipe, além de qualificar/capacitar os profissionais para atuação. (P03)

Sim, Pois a educação permanente norteia ações transformadoras nos serviços de saúde, principalmente no que diz respeito à prática dos profissionais de enfermagem, identificando situações problemas. (P04)

Sim. Ter uma equipe treinada e com conhecimento traz ótimos resultados. (P05)

Sim. Porque a educação permanente vem sendo considerada uma ferramenta de aperfeiçoamento para o atendimento dos trabalhadores, vem relacionando os treinamentos, atualizações e reciclagem dos conhecimentos, envolvendo metodologia e técnicas vivenciada no dia a dia. (P06)

Evidenciou-se que a equipe de enfermagem é majoritariamente composta por mulheres, como apontou um estudo do perfil sociodemográfico da profissão de enfermagem, mostrando que por tradição e cultura, a feminilização na saúde prevalece (Machado *et al.*, 2017). Os dados da pesquisa confirmam essa assertiva, evidenciando que os enfermeiros são todas predominantemente do sexo feminino na região de saúde Vale do Jamari.

A grande maioria dos profissionais de enfermagem da região de saúde Vale do Jamari possui uma especialização e os participantes nenhum possui mestrado ou doutorado. De acordo com Castro *et al.* (2023), a região Norte segue em último lugar com o menor número de ofertas de programas de pós-graduação stricto sensu na área de enfermagem comparada ao restante do país. O que justifica a dificuldade desses profissionais ingressarem nesta modalidade, e tendo como consequência a falta de qualificação. Em contrapartida quanto mais qualificação profissional, melhores são as oportunidades, a autonomia profissional, e melhores remunerações.

Nesse estudo, observou-se que a PNEPS é conhecida pelos profissionais gestores, no entanto suas instituições de saúde não utilizam as diretrizes da política para os seus processos de serviços, comprometendo a qualidade de serviço de prestado.

As informantes descreveram o entendimento que possuíam da EPS, que evidenciou estarem em concordância com o conceito da PNEPS. Gonçalves *et al.* (2019), argumentam que o principal desafio associado à PNEPS não é o conteúdo da política em si, mas sim os obstáculos encontrados durante a sua implementação. Esses desafios, por sua vez, afetam negativamente a presença de diferença e desigualdade significativas observadas dentro de cada unidade federada.

Na análise do questionário de perguntas fechadas mostrou que a maioria das instituições não possuíam serviço de EPS, contudo ao responderem às perguntas abertas declararam que em suas instituições acontecem ações educativas de diversas formas como: roda de conversa; treinamento in loco e palestras e simulações realísticas e capacitações.

Embora existissem, no momento das respostas, as ações educativas estas não aconteciam de forma regular com um método elaborado e de forma permanente. A ausência ou falta de informações claras sobre a oferta de iniciativas educativas sugere igualmente uma falta de investimento e de valorização da educação como catalisador das transformações no local de trabalho (Silva *et al.*, 2017). Alguns autores destacam a importância do planejamento como aspecto fundamental para o sucesso das iniciativas educacionais. O planejamento é considerado essencial, garantindo que as atividades sigam um cronograma ou periodicidade específica (Ricardi; Souza, 2015).

Sabe-se que a PNEPS ressalta a importância da participação dos trabalhadores em atividades de formação, incluindo palestras, cursos ou eventos similares, que têm a finalidade de aprofundar os conhecimentos do trabalhador, bem como instrumentalizá-lo para enfrentar os problemas do seu cotidiano de trabalho (Cunha *et al.*, 2014).

Para Diniz *et al.* (2020), os NEPS são estratégias de oferta de educação, qualificação e de desenvolvimento profissional, visando a formação e o aprimoramento de conhecimentos e habilidades dos trabalhadores da saúde. A EPS constrói e reconstrói espaços de troca entre os profissionais, o que contribui para a qualificação do trabalho e, conseqüentemente, da assistência (Silva; Matos; França, 2017).

Outra questão diz respeito sobre quem realiza essas ações educativas, mostrou-se que a metade dos hospitais municipais, são organizadas pelas próprias instituições locais, acontecendo conforme a necessidade, ou seja, não partem do estado ou de forma sistematizada do município. Segundo Gonçalves *et al.* (2019), A PNEPS é um processo contínuo e diante das lacunas na realocação das políticas e estratégias para atender demandas prioritárias, torna-se imprescindível que a instituição promova ajustes nas esferas de gestão do trabalho e educação permanente.

#### 5.1.5 Conclusão

Conclui-se que a educação permanente em saúde na região de saúde Vale do Jamari de RO, ainda enfrenta problemas nas suas práticas cotidianas. O conhecimento a partir desde estudo relacionado a compreensão dos gestores sobre os serviços de educação permanente em

saúde propostos pela PNEPS, mostrou-se uma dificuldade significativa entre o conhecimento e sua efetivação nas práticas dos serviços.

Ressalta-se, ainda, que devido às características específicas desses estabelecimentos, como recursos limitados, distâncias geográficas e populações locais diversas, é essencial adaptar estratégias de EPS de acordo com as necessidades e realidades locais. A EPS pode desempenhar um papel crucial na capacitação dos profissionais de saúde desses hospitais, fornecendo-lhes conhecimentos atualizados e habilidades necessárias para lidar com os desafios regionais contemplando dessa forma a PNEPS.

Como limitação, foi possível observar a escassez de estudos na literatura referentes a núcleos de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar de instituições da região Amazônica. Sugere-se que com base nesta pesquisa se promovam novos estudos com ênfase na educação permanente em saúde, reconhecendo que a EPS é uma ferramenta primordial para formação profissional e para segurança da assistência em saúde.

#### 5.1.6 Referências

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Orientações para monitoramento avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_monitoramento\\_politica\\_nacional\\_educacao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_monitoramento_politica_nacional_educacao_saude.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CASTRO, J. N. R. S. *et al.* Mapping the inclusion of affirmative policies in postgraduate nursing courses. **Rev. Esc. Enferm.** [online]; v.57, e20230087, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0087en>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CAVALCANTI, F. O. L.; GUIZARDI, F. L. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção Organização Pan-Americana da Saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99–122, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00119>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

CUNHA, A.Z.S. *et al.* Implicações da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Rev. Espaço Saúde**, Londrina, v. 15, n.4, p.:64-75, 2014. Disponível em: <[https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/550/pdf\\_48](https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/550/pdf_48)>. Acesso em: 04 abr. 2024.

DINIZ, G. C. *et al.* NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde: ferramenta de gestão do hospital distrital Dr. José Gomes da Silva. **Rev Multidisc Nordeste Mineiro**, Contagem, v. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: <<https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/788/756>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

GONÇALVES, C. B., *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate** [online]; v. 43, suppl 1, p.:12-23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S101>. Acesso em: 05 nov. 2022.

MACHADO, M.H. (Coord.), *et al.* **Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

RICARDI, L.M.; SOUSA, M.F.D. Educação permanente em alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família: encontros e desencontros em municípios brasileiros de grande porte. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online]; v.20, n.1, p.:209-218, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.20812013>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA (SESAU/RO). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Rondônia: 2020-2023**. Porto Velho: SESAU, 2019. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RO.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SILVA, L. A. A. *et al.* Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** [online]; v.38, n.1, e58779, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.58779>>. Acesso em: 04 abr.2024.

SILVA, K. L.; MATOS, J. A. V.; FRANÇA, B. D. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. **Esc Anna Nery** [online]; v. 21, n. 4, e20170060, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0060>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

## 5.2 ESTRATÉGIAS PARA A IMPLANTAÇÃO EFETIVA DE UM NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PRODUÇÃO AUDIOVISUAL

### 5.2.1 Resumo

**Objetivo:** Descrever o processo de implantação do NEPS e a produção audiovisual do material técnico educacional intitulado “Implantação do núcleo de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar”, para instruir profissionais com estratégias de implantação do NEPS. **Método:** Trata-se de estudo metodológico, realizado em três fases. Na primeira fase foi realizado o diagnóstico situacional; a segunda fase é denominada contextualização da temática com a literatura, e a terceira fase implantação, baseada na Política nacional de educação permanente em saúde. O cenário da pesquisa foi um hospital público municipal da cidade de Monte Negro-RO. O período de estudo foi de maio de 2022 a fevereiro de 2024. A análise de dados foi realizada a partir Creswell. **Resultados:** Criou-se um NEPS em um hospital de pequeno porte na região amazônica, e do processo de implantação produziu uma mídia audiovisual disponibilizada no *Youtube*®. **Conclusão:** Considerou-se que a implantação do NEPS é fundamental para formação permanente dos profissionais de saúde, sendo um fator importante para qualidade e segurança do serviço. O material educacional “Implantação do núcleo de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar” é um recurso tecnológico eficiente para apoiar outros profissionais a promover a educação permanente em saúde frente as suas realidades e ser aplicado em outras localidades contemplando a PNEPS.

Palavras-chave: Educação permanente em saúde, educação continuada e enfermagem.

### 5.2.2 Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) no Brasil representa uma decisão política e pedagógica fundamental, sendo concebida tanto como uma prática de ensino e aprendizagem quanto como uma política de educação em saúde. Essa abordagem educacional foi oficialmente estabelecida como um marco legal do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 353/2003 e da Portaria MS/GM n. 198/2004, dispondo a formação e o desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde (Lima *et al.*, 2022).

Com a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em 2004 e seus diversos desafios ao longo do tempo, em 2017, o Ministério da Saúde lançou o

Programa para o Fortalecimento das Práticas de EPS no SUS (PRO EPS-SUS), com a Portaria nº 3.194, a qual reafirma o espaço do trabalho em saúde como lócus para o desenvolvimento das práticas de EPS (Brasil, 2018a)

A EPS tem em seus principais objetivos, aprimorar a assistência à saúde, os métodos de formação e capacitação dos profissionais, as práticas de educação em saúde, além de promover a organização das ações e serviços em uma perspectiva intersectorial (Brasil, 2018b).

No ambiente hospitalar é possível identificar o uso de constante de tecnologias numa percepção de produto e/ou processo. Na tecnologia como produto, estão abordadas as informatizações, informações e artefatos; na tecnologia como processo, os recursos relacionados ao ensino e à aprendizagem do indivíduo, bem como os saberes e conhecimentos estruturados do homem, que podem permitir a construção de produtos (Moraes de Sabino *et al.*, 2016).

A Tecnologia educacional consiste num conjunto sistemático de conhecimentos científicos que tornem possível o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional formal e informal (Nietsche *et al.*, 2005.) Sendo estratégias de ensino, pesquisas, conceitos e formas de promover atualização da educação, possibilitando maneiras inovadoras de troca de conhecimentos, contribuindo para o aprendizado dos envolvidos e para o avanço educacional (Nietsche; Paim; Lima, 2014).

Perante o exposto, elaborou-se como questão de pesquisa: Como implantar um Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) em um hospital de pequeno porte na região Amazônica? Nesse contexto, este estudo tem como objetivo descrever o processo de implantação NEPS e a produção audiovisual do material tecnológico educativo intitulado “Implantação do núcleo de educação permanente em saúde no ambiente hospitalar”, para guiar profissionais com estratégias de implantação do NEPS.

### 5.2.3 Método

Nesta pesquisa optou-se, pela pesquisa metodológica. Para Polit e Beck (2019), a pesquisa metodológica refere-se à investigação dos métodos de obtenção e organização de dados refinados e condução de pesquisa rigorosa para elaboração de instrumento confiável. Esse tipo de pesquisa tem sido amplamente utilizado pela enfermagem para o desenvolvimento de produtos e processos (Teixeira, 2019).

Segundo Teixeira (2019), na área da enfermagem, a utilização da pesquisa metodológica pode ser classificada em quatro modalidades: I-desenvolvimento de instrumentos de medida;

II-desenvolvimento de tecnologias assistenciais, gerenciais e/ou educacionais, também classificadas como materiais ou imateriais; de produto ou processo; III-tradução e adaptação transcultural de instrumentos produzidos em outros países; IV-validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Neste estudo adotou-se a modalidade II-desenvolvimento de tecnologias educacionais, classificadas como materiais e imateriais, ao desenvolver a implantação do NEPS com as fases e etapas e posteriormente com produção audiovisual, sendo assim processo e produto.

Desenvolvida em três fases. Na primeira fase foi realizado o diagnóstico situacional; a segunda fase é denominada contextualização da temática com a literatura, e a terceira fase implantação baseada na PNEPS.

Na primeira fase, diagnóstico situacional foi realizada em seis etapas: levantamento do problema; identificação do tema; elaboração da questão norteadora, definição do objetivo da pesquisa; pesquisa de campo; organização dos dados da pesquisa de campo.

A segunda fase, contextualização da temática com a literatura contemplou três etapas: definição das palavras chaves; Construção das estratégias de buscas; contextualização da temática com a literatura.

A terceira e última fase implantação, realizou-se em seis etapas: apresentação e negociação da implantação do NEPS para Secretária Municipal de Saúde e diretoria hospitalar; organização dos membros; construção do regimento interno do NEPS; publicação da portaria; início das atividades educativas do NEPS; produzir mídia audiovisual.

O cenário da pesquisa foi um hospital público municipal de na cidade Monte Negro de Rondônia. O período de estudo foi de maio de 2022 a fevereiro de 2024.

Participaram da pesquisa. Como não houve coleta de dados especificamente com esses participantes, não se fez necessário a assinatura do TCLE.

Participaram da implantação do NEPS, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que fazem parte do quadro de pessoal, de forma inerente aos seus respectivos serviços.

Foram critérios de inclusão –Profissionais de enfermagem que são servidores efetivos, celetistas e comissionados e ativos no hospital. E como critérios de exclusão: profissionais de enfermagem em qualquer tipo de licença.

Os preceitos éticos foram respeitados, conforme a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Ademais, refere-se que este estudo faz parte da pesquisa de mestrado intitulada “Implantação do núcleo de educação permanente em um hospital na região amazônica e produção audiovisual desse processo”, que está inserida em um projeto maior intitulado

“Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem”, o qual foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, com CAAE nº 62704022.7.0000.0102 e parecer de aprovação nº 5.684.992 (ANEXO 1).

#### 5.2.4 Resultados

Os resultados se deram com a segunda e terceira fase da pesquisa. Na fase contextualização da temática com a literatura foram realizadas estratégias de buscas juntamente com a bibliotecária da UFPR. A busca literária utilizou artigos científicos nas bases de dados: portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS), *Excerpta Medica DataBASE* (EMBASE) e *Nacional Library of Medicine National Institute of Health* (PubMed) organizaram-se da seguinte forma com os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC) e *Medical Subject Headings* (MeSH): ("*Education Continuing*") AND (Nursing) AND ("*Education permanent*"). Ademais, utilizou-se o referencial teórico de Políticas públicas nacionais, manuais, legislação, diretrizes do SUS que contemplam ao tema EPS.

Na etapa de apresentação e negociação com a Secretária municipal de Saúde e diretoria hospitalar, aconteceu uma reunião, os superiores aderiram a proposta de implantação do NEPS demonstrando apoio, porém apresentaram algumas condições, que não haveria recursos financeiros e profissionais exclusivos as atividades ao NEPS.

A etapa organização dos membros do NEPS, dos seis servidores convidados a participar, apenas três aceitaram, os que aceitaram faziam parte da equipe de enfermagem, ficando ausente um representando do administrativo.

Na etapa construção regimento interno do NEPS, foi elaborado em reunião com os demais membros do núcleo um regimento interno com base nas diretrizes da PNEP, neste documento foram descritos as finalidades, composição e organização, atribuições, competências, funcionamento do NEPS e disposições gerais, composto por deztoitos artigos.

Quanto a construção da portaria, realizou-se com os membros do NEP do Hospital Municipal Irmã Dulce (HMID) uma reunião presencial para o seu desenvolvimento, que teve como base a PNEPS bem como documentos nacionais publicados em sites oficiais de hospitais, estados e prefeituras. Após a busca construiu-se então o documento que foi enviado para avaliação da direção hospitalar, secretária de saúde e o jurídico do município. Após a avaliação destes órgãos, houve a revisão e modificação de alguns artigos, conforme indicação e após essas



cardiopulmonar (RCP), administração de medicamentos, uso de desfibriladores e intubação, nem todos os profissionais de enfermagem podem se sentir totalmente confortáveis ou confiante no manejo do paciente a PCR. O trabalho em equipe em um momento de PCR é essencial para uma resposta rápida e eficaz. De igual modo o cuidado prestado a um paciente com utilização de respiradores que é uma tecnologia avançada, requer uma compreensão abrangente das necessidades respiratórias individuais e habilidades para adaptar as configurações do respirador conforme necessário. Para lidar com essas dificuldades, é fundamental que os profissionais recebam EPS para trabalharem suas fragilidades e adquirirem outras habilidades relacionadas.

Assim as atividades educativas deram-se com duas ações, a primeira foi sobre “Suporte Básico de Vida” (SBV), o conteúdo abrangeu os principais aspectos do SBV, incluindo RCP, desfibrilação, gerenciamento de vias aéreas e protocolos de resposta a emergências. A facilitadora foi uma profissional enfermeira especialista em urgência e emergências, com ampla experiência no assunto, que forneceu demonstrações passo a passo e supervisionou de perto os participantes durante as sessões práticas, ofertando *Feedback* e orientação para aprimorar a técnica e garantir a execução correta das habilidades. Buscou fazer uma parceria com outro município vizinho para cederem materiais necessários para o curso como, Desfibrilador Externo Automático (DEA) de treinamento, manequim adulto e pediátrico de RCP. Houve uma forte adesão pela equipe de enfermagem a maioria dos profissionais do quadro de escala compareceram na ação educativa, que ocorreu em uma sala dentro do hospital em dois horários manhã e tarde.

A segunda ação educativa teve como tema “Oxigenoterapia no cuidado”, o conteúdo abordou sobre as concentrações de oxigênio para o cuidado do paciente, tipos de dispositivos e ofertas de oxigênio, cuidados aos pacientes com intubação orotraqueal e conceitos básicos da ventilação mecânica e tipo de respiradores. A facilitadora foi um profissional fisioterapeuta que realizou uma aula expositiva-dialogada e depois a prática com os dispositivos disponíveis e utilizados na instituição de estudo. Nesta ação observou uma menor participação da equipe em comparação as outras ações. Porém, os que participaram demonstraram engajamento com a prática.

A etapa produzir uma *mídia* audiovisual, foi necessária quando identificou a inexistência durante uma revisão de outras mídias disponíveis no *YouTube*® sobre a temática. Após o desenvolvimento de todas as fases e etapas anteriores, que foram necessárias para a implantação do NEPS no hospital, iniciou-se a construção de um roteiro, primeiramente relacionando conteúdo com a seleção de informações científicas, técnicas, que deveriam compor a mídia audiovisual, com linguagem simples e de fácil compreensão, vocabulário claro

e objetivo centrada na EPS e no processo de implantação do NEPS. Organizou toda descrição, passou por uma reunião de consenso, não houve processo de validação de conteúdo, a construção audiovisual se deu com utilização do programa de edição: *Adobe After Effects®* e *Adobe Premiere®*, utilizou a produção em *Motion Graphics* foram elaboradas 22 telas. Empregou-se duas trilhas sonoras: *Inspiring Upbeat Motivational* do autor: Villatic e *Happy Background Pop Inspiration*. do autor: Matsteiner. Criando maior interação com o diálogo narrado por uma voz feminina profissional do estúdio. Dessa forma realizado um trabalho na organização da aparência, imagens, textos, estilos e dimensões das fontes, animações, transições, tempo de apresentação e a melhor forma de absorção de conteúdo. Com dimensão: 1080x1920px FULL HD. Taxa de quadros: 29,97 fps. Assim a produção audiovisual teve a duração de: 5 minutos e 41 segundos. Por fim, realizou o processo de registro do produto brasileiro na Agência Nacional do Cinema (ANCINE) com certificação N° B24-00163-00000 e submissão no canal aberto criado pela autora na plataforma *Youtube®* para acesso livre, cujo acesso se dá pelo link <[https://www.youtube.com/watch?v= RcPboQj0\\_4](https://www.youtube.com/watch?v=RcPboQj0_4)> ou por meio do QR CODE apresentado na Figura 4:

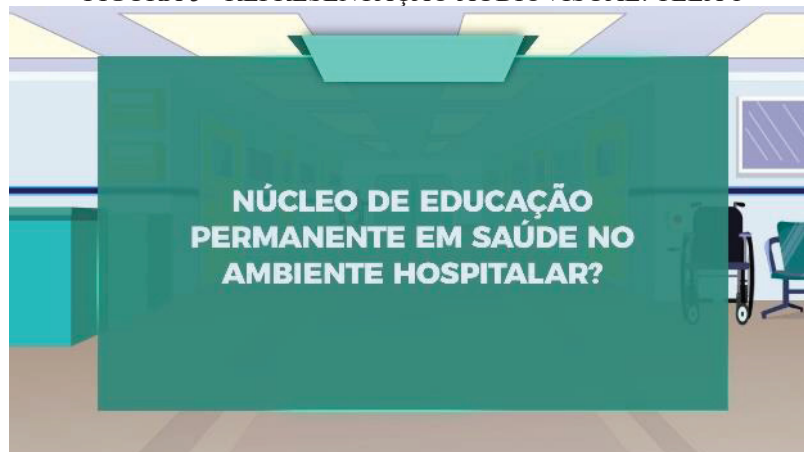
FIGURA 4 - QR CODE PARA ACESSO AO CANAL COM VÍDEOS NA PLATAFORMA YOUTUBE



FONTE: A autora (2024).

As telas da construção audiovisual são apresentadas nas Figura 5 a 26.

FIGURA 5 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 1



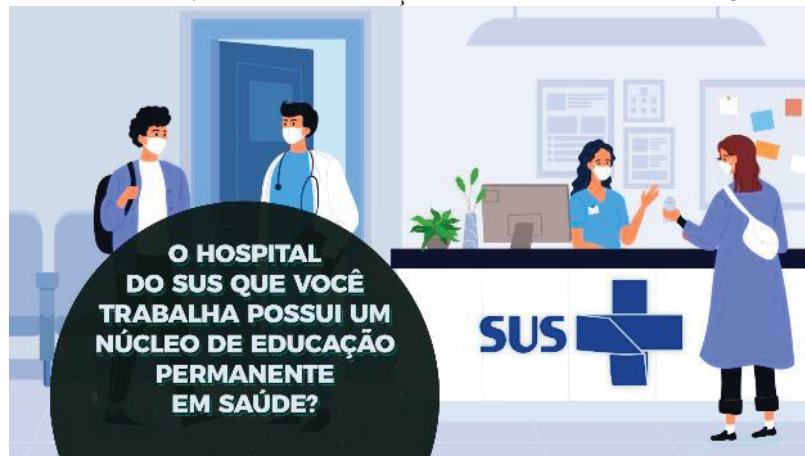
FONTE: A autora (2024)

FIGURA 6 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 2



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 7 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 3



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 8 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 4



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 9 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 5



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 10 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 6



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 11 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 7



FONTE: O autor (2024)

FIGURA 12 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 8



FONTE: O autor (2024).

FIGURA 13 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 9



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 14 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 10

### EXEMPLO:



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 15 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 11



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 16 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 12

**CONSTITUIÇÃO**  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
**1988**

**ART. 200.** AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMPETE, ALÉM DE OUTRAS ATRIBUIÇÕES, NOS TERMOS DA LEI:

**III - ORDENAR A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DE SAÚDE;**

**V - INCREMENTAR EM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO;**

FONTE: A autora (2024).

FIGURA 17 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 13



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 18 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 14



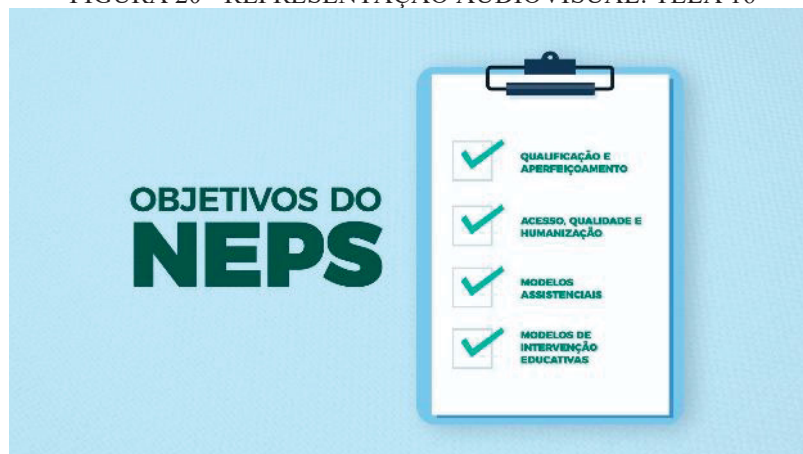
FONTE: A autora (2024).

FIGURA 19 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 15



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 20 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 16



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 21 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 17



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 22 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 18



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 23 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 19



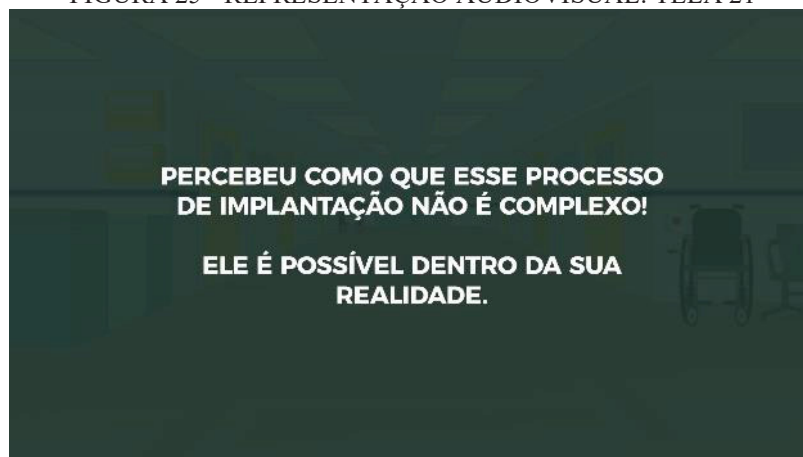
FONTE: A autora (2024).

FIGURA 24 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 20



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 25 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 21



FONTE: A autora (2024).

FIGURA 26 - REPRESENTAÇÃO AUDIOVISUAL: TELA 22

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
PRÁTICAS DO CUIDADO EM SAÚDE  
UFPR**

REALIZAÇÃO:  
**ÉVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO**

ORIENTADORA:  
**DRª MARILENE LOEWEN WALL**

PARCERIA CAPES/COFEN



FONTE: A autora (2024).

## 5.2.5 Discussão

### 5.2.5.1 Processo de implantação do NEPS

Os resultados obtidos nesta pesquisa permitiram observar que para implantação do NEPS os gestores demonstraram apoio para a implantação reconhecendo a necessidade de trabalhar os processos educativos dentro a instituição, para Araújo, Abbad e Freitas (2017) o envolvimento dos gestores na avaliação das necessidades de formação e na elaboração de planos de ensino é crucial para melhorar eficazmente o desempenho individual, da equipe e da organização em geral. Dadas as transformações no setor da saúde, nomeadamente no reforço dos serviços, pode-se afirmar que o EPS se destaca como a principal estratégia para iniciar mudanças proativas do serviço, sendo uma direção para a gestão (Silva; Santos, 2021).

No entanto da parte gestora não houve um apoio financeiro, disponibilização de espaço físico adequado e de recursos humanos. A falta de investimento financeiro na EPS tem demonstrado em alguns estudos como uma barreira para esse serviço (Sade; Peres, 2015). Tanto o financiamento como os repasses de recursos para as ações de EPS precisam de maiores incentivos pois são mostrados como fatores limitadores da implementação da PNEPS (Silva; Scherer, 2020).

A ausência de um espaço físico gerou dificuldades para a realização dos encontros das ações educativas, não ter um local fixo e com estrutura adequada para os momentos de EPS mostrou como uma adversidade para a organização das atividades. Uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, descreve que a presença de um ambiente físico apropriado, equipado com recursos didáticos e materiais necessários para a implementação de ações de EPS, representa um elemento positivo. Isso ocorre porque viabiliza a execução de atividades de maneira mais estruturada e adequada, além de propiciar uma maior proximidade com a realidade (Gabatz *et al.*, 2020).

Neste mesmo contexto D'Ávila *et al.* (2014) mostram em estudo realizado na região Sudeste do Brasil, que um ambiente físico adequado é um elemento que demonstra facilitar a realização e adesão dos profissionais na EPS, de modo que adequação de um espaço físico favorece o processo educativo.

A falta de recursos humanos disponíveis para o NEPS, apresentou como uma fraqueza para implantação, pois ao serem convidados os profissionais para participarem como integrantes, alguns alegavam terem tarefas em excesso na instituição e por ser um serviço

voluntário não se tornava atrativo a atividade. Assim, o NEPS iniciou-se com um número menor, de quatro membros, não alcançando o esperado de cinco membros.

Um estudo realizado por Gonçalves *et al.* (2019) através do ministério da saúde com os estados e municípios brasileiros, constatou que existem áreas-problemas para a continuidade da PNEPS, dentre elas está a falta de recursos de pessoal, diárias e transporte como fatores de fragilidades. Além disso, a falta de apoio com recursos humanos e estrutura, demonstram a falta de compreensão da importância dos serviços de apoio essenciais para ações de EPS (Koerich; Erdmann; Lanzoni, 2020).

Ressalta-se que para o auxílio da implantação do NEPS foi desenvolvido o regimento interno. A elaboração do regimento interno é a atividade em que se pode explicitar a estrutura administrativa, especificar todas as atividades funcionais e os limites das unidades orgânicas, sendo um importante instrumento para a consolidação da autogestão e regulamentação (Distrito Federal, 2012).

Com os membros do NEPS abriu-se um diálogo reflexivo em reunião, sobre compreensão dos pressupostos da PNEPS para construção da portaria de implantação, considerando a necessidade local, mas que as fossem condizentes e contemplassem os conceitos de EPS. Dessa forma foi construído e publicado o documento que deu legalidade e consolidação para o serviço.

Pode-se observar com as duas ações educativas promovidas pelo NEPS, uma boa adesão ao número de profissionais participantes. Um estudo realizado por Sá *et al.* (2018), em hospital público, mostrou que o principal motivo que levou a participação dos profissionais nas atividades desenvolvidas pelo setor de educação permanente com uma representatividade de (96%) foram as necessidades de aprendizagem e aperfeiçoamento.

Embora, teve profissional que não participou das atividades, de acordo com Macêdo *et al.* (2019) alguns fatores estão relacionados com a falta de adesão a EPS como: a falta de motivação, incentivo e pouco investimento dos gestores e, quando ação acontece no horário do turno de trabalho. Para ofertar um serviço de EPS para os profissionais de saúde é necessário pensar em todos os aspectos relacionados para este serviço acontecer de forma efetiva, é um trabalho conjunto dos NEPS e com os gestores. Criar uma cultura educacional envolve estratégias de planejamentos e recursos essenciais.

#### 5.2.5.2 Desenvolvimento da mídia audiovisual

A produção de vídeo/mídia audiovisual é um material de baixo custo que gera uma produtividade cognitiva comparado a outros materiais didáticos (Forbes *et al.*, 2016). Além disso, o vídeo faz parte das tecnologias da informação e comunicação (TICs). As TICs têm potencial para facilitar o processo de ensino-aprendizagem por meio da utilização de métodos ativos e oferece aos indivíduos maior acessibilidade às fontes de conhecimento (Mendes; Seixas, 2006)

O papel da tecnologia no processo educacional, especificamente no contexto da saúde, para Teixeira e Mota (2011), as tecnologias educacionais são produtos que emergem de processos concretizados a partir da experiência ou da pesquisa. São aplicadas como dispositivos para mediar práticas educativas e têm sido construídas para diferentes públicos: estudantes, comunidade e profissionais

É importante destacar que, em relação à duração dos vídeos instrucionais/educacionais, a literatura existente recomenda não ultrapassar a duração de 15 minutos. Isso ocorre porque pode tornar-se cansativo e levar o telespectador a perda do foco (Hartsell; Yuen, 2006). Considerando a recomendação a mídia audiovisual teve uma duração de 5 minutos e 40 segundos, julgou um tempo adequado para atender os objetivos esperados.

O *Youtube*® e outras plataformas têm permitido que o sujeito vá em busca de conteúdos que correspondam a sua preferência nos momentos que escolher e entender mais apropriado (Silva, 2018). Portanto, um conteúdo de extrema relevância para educação em saúde nos ambientes hospitalares pode ser acessado e consultado com facilidade, incentivando desta forma a disseminação do conhecimento e promovendo as políticas públicas em saúde constituintes do SUS.

#### 5.2.6 Considerações Finais

O presente artigo buscou descrever a implantação de um núcleo de educação permanente em saúde e a produção de uma mídia audiovisual desse processo. Assim, a análise dos resultados revelou que a Educação Permanente em Saúde é um recurso essencial dentro das instituições de saúde para a qualificação profissional, além de ser um auxílio para parte gestora. No entanto para o serviço de EPS acontecer é preciso uma aceitação da parte gestora de todas as necessidades que envolve um processo educativo institucional para cumprir-se como a PNEPS recomenda.

E necessário um reconhecimento da importância dos NEPS com potencial de promover mudanças significativas na prática profissional e na assistência à saúde, contribuindo para a melhoria e o fortalecimento dos sistemas de saúde.

Nesse sentido, pretende-se que a mídia audiovisual contribua para a disseminação de informação dessa pesquisa, a produção audiovisual no contexto da implantação do NEPS favoreceu a abordagem do problema, que apesar dos 19 anos da PNEPS, ainda se considera um desafio para os serviços de saúde públicos aplicarem-na nas rotinas.

Por fim, sendo a produção audiovisual disponibilizada na internet com acesso livre que essa possa ter um amplo alcance despertando e sensibilizando para necessidade deste serviço, auxiliando profissionais e instituições públicas que desejam implantar um NEPS.

### 5.2.7 Referências

ARAÚJO, M. C. S. Q.; ABBAD, G. S.; FREITAS, T. R. Avaliação qualitativa de treinamento. *Rev Psicol Organ Trab* [online]; v. 17, n. 3, p.: 171-79, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.3.13089>. Acesso em 02 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico 2018: Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS** [online]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_pro\\_eps\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_pro_eps_sus.pdf). Acesso em 02 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 2018b. 73p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acesso em: 02 abr. 2024

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

D'ÁVILA, L. S., *et al.* Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil. *Cienc Saude Colet* [online]; v. 19, n. 2, p.: 401-416, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.01162013>. Acesso em 02 abr. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento. **Guia para elaboração de regimento interno das secretarias de estado do Governo do Distrito Federal**. Brasília: Distrito Federal, 2012. Disponível em: <https://egov.df.gov.br/wp-content/uploads/2023/01/Guia-para-elaboracao-de-Regimento-Interno.pdf>. Acesso em 02 abr. 2024.

- FORBES, H. *et al.* Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: A review. **Nurse Educ Today** [online]; v.42, p.53-56, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>. Acesso em: 12 jan. 2024.
- GABATZ, R. I. B., *et al.* Atualização dos profissionais e atuação do núcleo de educação permanente no serviço de urgência **Rev Bras Pesq Saúde** [online]; v. 22, n. 3, p.: 88-97, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/rbps.v22i3.25889>. Acesso em 02 abr. 2024.
- GONÇALVES, C. B. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate** [online]; v. 43, suppl 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S101>. Acesso em: 05 nov. 2022
- HARTSELL, T.; YUEN, S. Video streaming in online learning. **AACE J** [online]; v. 14, n. 1, p.: 31-43, 2006. Disponível em: <https://www.learntechlib.org/primary/p/6152/>. Acesso em: 21 maio 2016.
- KOERICH, C., ERDMANN, A. L., LANZONI, G. M. de M. Professional interaction in management of the triad: Permanent Education in Health, patient safety and quality. **Rev Latino-Am Enfermagem** [online]; v. 28, p.: e3379, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>. Acesso em 02 abr. 2024.
- LIMA, F.J. *et al.* Permanent health education in a nursing technician course. **Rev Esc Enferm USP** [online]; v. 56, p.: e20210276, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0276>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- MACÊDO, W. T. P., *et al.* Adesão dos profissionais de enfermagem às práticas educacionais. **Rev Pesqui (UFRJ)** [online]; v. 11, n. 4, p.: 1058-1064, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1058-10>. Acesso em 02 abr. 2024.
- MENDES, I. A. C.; SEIXAS, C. A. E-learning e Educação a Distância: guia prático para implantação e uso de sistemas abertos. Ribeirão Preto: Editora Atlas, 2006. 151 p.
- MORAES de SABINO, L. M., *et al.* Uso de tecnología blanda-dura en las prácticas de enfermería: análisis de concepto. **Aquichan** [online]; v. 16, n. 2, p.: 230-239, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10>. Acesso em 02 abr. 2024.
- NIETSCHKE, E.A.; PAIM, L. M.; LIMA, M. G. Tecnologias de enfermagem: algumas propostas de classificações/categorizações. In: NIETSCHKE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P. (Org.). **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do (a) enfermeiro (a)?** Porto Alegre (RS): Moriá, 2014. Cap.3, p.97-112.
- NIETSCHKE, E.A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev Lat Am Enfermagem** [online]; v. 13, n. 3, p.: 344-353, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>. Acesso em 02 abr. 2024.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da Enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

SADE, P. M. C.; PERES, A. M. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. **Rev Esc Enferm USP** [online]; v. 49, n. 6, p.: 988-994, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016>. Acesso em 02 abr. 2024.

SÁ, A. C. M. G. N. *et al.* Contribuições da educação permanente para qualificação da assistência de enfermagem em um hospital público. **Rev Bras Cienc Saude** [online]; v. 22, n. 1, p.: 87-94, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4034/RBCS.2018.22.01.12>>. Acesso em 02 abr. 2024.

SILVA, A.L.; SANTOS, J.S. A Potencialidade da Educação Permanente em Saúde na Gestão da Atenção Básica em Saúde. **Saúde em Redes** [online]; v.7, n.2, 14p., 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3135/649>. Acesso em: 19 jan. 2024.

SILVA, C.B.G.; SCHERER, M.D. dos A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface** [online]; v.24, e190840, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190840>. Acesso em: 19 jan. 2024.

SILVA NETO, J.R. **Alcance da divulgação científica por meio do Youtube: estudo de caso no canal Meteoro Brasil**. In: Encontro Regional dos Estudantes de Biblioteconomia, Documentação, Gestão e Ciência da Informação das Regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, V, 2018. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2018.

TEIXEIRA, E. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. **Rev Enferm UFSM** [online]; v.9, n. e1, p.1-3, 2019, Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769236334>. Acesso em: 30 mar. 2023.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. Tecnologias educacionais em foco. v. 2. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011. 104 p

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação permanente em saúde no ambiente hospitalar desempenha um papel fundamental na formação regular dos profissionais e trabalhadores de saúde, representando um fator importante para a qualidade na assistência à saúde.

Neste sentido a educação dos profissionais de saúde deve ser um foco das instituições de saúde. Proporcionar a divulgação de pesquisas com rigor metodológico relacionadas ao tema contribui para compreensão, reflexão e promoção de planejamentos estratégicos de ações voltadas a EPS.

Verificou-se a escassez de pesquisas que abordam o tema educação permanente em saúde no ambiente hospitalar na região Amazônica. Nesta perspectiva, está dissertação mostra-se relevante por ampliar as discussões sobre o tema educação permanente em saúde e propor a produção de uma tecnologia educacional para fortalecer o conhecimento e os debates da PNEPS, assim contribuindo com outras instituições e realidades.

No entanto, apesar dos benefícios evidentes, há desafios associados ao investimento financeiro, recursos humanos, e ambientes físicos. Superar esses desafios requer um compromisso regular por parte da administração pública para garantir que os programas de educação permanente aconteçam de forma legítima e regular.

E para região de saúde Vale do Jamari-RO, a PNEPS precisa avançar para uma implementação mais concreta e eficaz. Os planos de gestão da EPS precisam ser operados não somente a níveis estaduais, mas organizados principalmente nas esferas municipais, pois são o maior quantitativos de serviços de saúde.

Conclui-se, por fim, que o cumprimento das etapas metodológicas proporcionou o desenvolvimento da implantação do NEPS e da produção de audiovisual como material educacional, definido pela Capes como material tecnológico de cunho didático, um material com produção de baixo teor inovativo, porém com fácil aplicabilidade.

Nesse contexto, acredita-se que a disponibilidade do material audiovisual por meio da devolutiva dos resultados da pesquisa aos participantes contribuirá em especial para esta região que apresenta fragilidades quanto a EPS.

## REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. 6.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.

ADAMY, A. **Geodiversidade do estado de Rondônia**. Porto Velho: CPRM, 2010.  
Disponível em: [file:///C:/Users/eveli/Downloads/Geodiversidade\\_RO.pdf](file:///C:/Users/eveli/Downloads/Geodiversidade_RO.pdf). Acesso em: 30 mar. 2024.

ALEXANDRE, K. C. do R. S. **Projeto de vida de professores da educação profissional: trajetórias e formação docente**. 2023. 142f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2023. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/2325/2/Kethi%20Cristina2.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024

ALVES, C.A. *et al.* Contribuições da educação permanente para qualificação da assistência de enfermagem em um hospital público. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde** [online]; v. 22, n. 1, p. 87-94, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n1.32575>. Acesso em: 10 ago. 2022.

ARAÚJO, M. C. S. Q.; ABBAD, G. S.; FREITAS, T. R. Avaliação qualitativa de treinamento. **Rev Psicol Organ Trab** [online]; v. 17, n. 3, p.: 171-79, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.3.13089>. Acesso em 02 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção I, p.:8.853 a 8.855. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html). Acesso: 27 mar. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. **Ministério da Saúde**, Brasília DF, 13 fev. 2004a. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em 20 março 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS**: caminhos para educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2\\_vp.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf). Acesso: 10 de fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 399, de 22 fevereiro 2006. Divulga o Pacto pela Saúde e Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 22 fev 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html). Acesso em 02 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 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. **Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro**, Brasília, DF, 20 ago. 2007. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 03 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Ministério da Saúde/ Gabinete do Ministro**, Brasília, DF, 28 set. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso: 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 2018a. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)>. Acesso em: 02 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico 2018: Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS** [online]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_pro\\_eps\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_pro_eps_sus.pdf). Acesso em 02 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **Produção Técnica:** Publicação que divulga os resultados de estudos e proposições advindos de Grupos de Trabalho criados pela CAPES, com a finalidade de aprimoramento do processo e de instrumentos relacionados a avaliação da pós-graduação. Brasília: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf>>. Acesso em 07 de fev. 2024.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Orientações para monitoramento avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRESCIANI, H. R. *et al.* Legislação comentada: lei do exercício profissional e código de ética. Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, Série Cadernos Enfermagem. Letra Editorial, v. 3, 2016. 137p.

CASTRO, J. N. R. S. *et al.* Mapping the inclusion of affirmative policies in postgraduate nursing courses. **Rev. Esc. Enferm.** [online]; v.57, e20230087, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0087en>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CAVALCANTI, F. O. L.; GUIZARDI, F. L. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção Organização Pan-Americana da Saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99–122, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00119>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad Saúde Pública** [online]; v. 20, n. 5, p.: 1400-1410, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>. Acesso em: 02 abr. 2024.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunic, Saúde, Educ** [online]; v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>. Acesso em: 02 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso 20 out. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN/MG). **Programa de Educação aos Profissionais de Enfermagem**: manual de orientações para condução Belo Horizonte/MG, 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual-de-Educacao-1.pdf>. Acesso em 10 abr. 2023.

CONTRERAS, P. E. O., *et al.* Produção de vídeos na perspectiva da aprendizagem multimídia. **Rev Renote** [online]; v. 15, n. 2, p.: 1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.79197>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

CUNHA, A.Z.S. *et al.* Implicações da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Rev. Espaço Saúde**, Londrina, v. 15, n.4, p.:64-75, 2014. Disponível em: <[https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/550/pdf\\_48](https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/550/pdf_48)>. Acesso em: 04 abr. 2024.

D'ÁVILA, L. S., *et al.* Adesão ao Programa de Educação Permanente para médicos de família de um Estado da Região Sudeste do Brasil. **Rev. Ciênc. Saúde Colet** [online], v. 19, n. 2, p.: 401-416, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.01162013>. Acesso em: 02 abr. 2024

DINIZ, G. C. *et al.* NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde: ferramenta de gestão do hospital distrital Dr. José Gomes da Silva. **Rev Multidisc Nordeste Mineiro**, Contagem, v. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: <<https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/788/756>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento. **Guia para elaboração de regimento interno das secretarias de estado do Governo do Distrito Federal**. Brasília: Distrito Federal, 2012. Disponível em: <https://egov.df.gov.br/wp-content/uploads/2023/01/Guia-para-elaboracao-de-Regimento-Interno.pdf>. Acesso em 02 abr. 2024.

DIESEL, A.; MARCHESAN, M.R.; MARTINS, S.N. Metodologias ativas de ensino na sala de aula: um olhar de docentes da educação profissional técnica de nível médio. **Rev Signos**. Lageado: UNIVATES, v. 37, n. 1. p. 153-169, 2016.

FARAH, B.F.; PIERANTONI, C. R. A utilização da metodologia da problematização no Curso Introdutório para Saúde da Família do Polo de Capacitação da UFJF. **Rev APS** [online]; v. 6, n. 2, p.: 108-119, 2003. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/nates/wp-content/uploads/sites/628/2009/12/Pesquisa1.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.

FERRARINI, R.; SAHEB, D; TORRES, P.L. Metodologias ativas e tecnologias digitais: aproximações e distinções. **Rev Educ Questão** [online]; v. 57, n. 52, e15762, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2019v57n52id15762>. Acesso em: 02 abr. 2024.

FORBES, H. *et al.* Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: A review. **Nurse Educ Today** [online]; v.42, p.53-56, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>. Acesso em: 12 jan. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Glossário TDICs: Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação**. [Site]. [2024?]. Disponível em: <https://www.tdics.epsjv.fiocruz.br/glossario/tecnologia>. Acesso em 02 abr. 2024.

GABATZ, R. I. B., *et al.* Atualização dos profissionais e atuação do núcleo de educação permanente no serviço de urgência **Rev Bras Pesq Saúde** [online]; v. 22, n. 3, p.: 88-97, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/rbps.v22i3.25889>. Acesso em 02 abr. 2024.

GADOTTI, M. **Educação e Poder: introdução à pedagogia do conflito**. 13 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

GONÇALVES, C. B., *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde Debate** [online]; v. 43, suppl 1, p.:12-23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S101>. Acesso em: 05 nov. 2022.

GUIZARDI, F.L., *et al.* **Em Mar Aberto: Perspectivas e desafios para uso de tecnologias digitais na educação permanente da Saúde** 1. ed. – Porto Alegre: **Rede Unida**, 2021.

HARTSELL, T.; YUEN, S. Video streaming in online learning. **AACE J** [online]; v. 14, n. 1, p.: 31-43, 2006. Disponível em: <https://www.learntechlib.org/primary/p/6152/>. Acesso em: 21 maio 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados do Brasil: Monte Negro / RO** [Site]. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama>. Acesso em: 18 jan. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados do Brasil: Rondônia** [Site]. ©2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama>. Acesso em: 18 jan. 2023.

- JACOBOVSK, R.; FERRO L. F. Educação permanente em Saúde e Metodologias Ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society Devel** [online]; v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13391/12115>. Acesso em: 30 fev. 2023.
- KLEIN, N. A.; AHLERT, E. M. Aprendizagem baseada em problemas como metodologia ativa na educação profissional. **Destaques Acadêmicos** [online]; v. 11, n. 4, p. 219-239, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v11i4a2019.2398>. Acesso em: 30 fev. 2023.
- KOERICH, C.; ERDMANN, A. L.; LANZONI, G. M. de M. Professional interaction in management of the triad: Permanent Education in Health, patient safety and quality. **Rev Latino-Am Enfermagem** [online]; v. 28, p.: e3379, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- LEITE, C. M., et al, Quesado Educação Permanente em Saúde: reprodução ou contra-hegemonia? **Trab Educ Saúde** [online]; v. 18, suppl 1, e0025082, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00250>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- LIMA, F.J. *et al.* Permanent health education in a nursing technician course. **Rev Esc Enferm USP** [online]; v. 56, p.: e20210276, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0276>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- MACÊDO, W. T. P., *et al.* Adesão dos profissionais de enfermagem às práticas educacionais. **Rev Pesqui (UFRJ)** [online]; v. 11, n. 4, p.: 1058-1064, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1058-10>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- MACHADO, M. H. (Coord.), *et al.* **Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.
- MARCONDES, F. L. **Educação permanente em um programa municipal de hipertensão e diabetes: estudo sociopoético**. Mestrado acadêmico. Escola de enfermagem aurora de Afonso Costa. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/5947>. Acesso em: 13 jan. 2023.
- MARTINS, A.K.L. *et al.* Literatura de Cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p.:324-9, 2011.
- MATIAS, F.; LIMA, A. M. **Síntese da Formação Histórica do Estado de Rondônia: do século XVI ao século XX**. Porto Velho: Maia, 2005.
- MENDES, I. A. C.; SEIXAS, C. A. E-learning e Educação a Distância: guia prático para implantação e uso de sistemas abertos. Ribeirão Preto: Editora Atlas, 2006. 151 p.
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MERHY, E.E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **VER-SUS Brasil: cadernos de textos**. Brasília: Ministério da Saúde: 2004. p. 108-137. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CadernoVER\\_SUS.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CadernoVER_SUS.pdf). Acesso em: 13 jan. 2023.

MORAES de SABINO, L. M., *et al.* Uso de tecnologia blanda-dura en las prácticas de enfermería: análisis de concepto. **Aquichan** [online]; v. 16, n. 2, p.: 230-239, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MORAIS, E. S. Tecnologia instrucional em educação especial: uma revisão integrativa da literatura (2008 – 2018). Dissertação (Mestrado em Educação Especial). São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12658>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MORÁN, J. Metodologias ativas para uma aprendizagem profunda. In: MORÁN, J.; BACICH, L. (Org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

MORÁN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, C.A. de; MORALES, O.E.T. (Orgs.). **Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens**. Ponta Grossa: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. Coleção Mídias Contemporâneas, Vol. II, p.15-33.

OGATA, M. N., *et al.* Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. **Rev Esc Enferm USP** [online]; v. 55, p.: e03733, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>. Acesso em: 02 abr. 2024.

NIETSCHKE, E.A.; PAIM, L. M.; LIMA, M. G. Tecnologias de enfermagem: algumas propostas de classificações/categorizações. In: NIETSCHKE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P. (Org.). **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do (a) enfermeiro (a)?** Porto Alegre (RS): Moriá, 2014. Cap.3, p.97-112.

NIETSCHKE, E.A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev Lat Am Enfermagem** [online]; v. 13, n. 3, p.: 344-353, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>. Acesso em: 02 abr. 2024.

NUÑEZ, R.S.; LUCKESI, M.A.V. Educação em serviço: fator de desenvolvimento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.33, n.1, p.:54-80, 1980.

PARENTE, A. N., *et al.* Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paul Enferm** [online]; v. 37, p.: eAPE00041, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000041>. Acesso em: 02 abr. 2024.

PAULA, S. L. de, *et al.* Metodologias ativas: uma ação colaborativa para a formação de multiplicadores. In: Anais do 2º Encontro Regional Norte-Nordeste de Educação em Ciência da Informação – 2º ERECIN N-NE /Eixo 3. **Conv Ciênc Inform** [online], v. 1, n. 2, p. 160–167, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.33467/conci.v1i2.10268>. Acesso em: 02 abr. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: avaliação de evidências para as práticas da Enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PORTO, M. A. O. P., *et al.* Educação permanente em saúde: Estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar. **Nursing (Ed. bras., Impr.)** [online]; v. 22, n. 258, p.: 3362-337, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3348-3356>. Acesso em: 02 abr. 2024.

RAZERA, A.P.R., *et al.* Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Cienc Cuid Saude** [online]; v.13, n.1, p.: 173-178, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v13i1.19659>. Acesso em: 18 jan. 2024.

RIBEIRO, B.C.O.; SOUZA, R.G. de; SILVA, R.M. da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Rev Inic Cient e Ext**, [s.l], v.2, n.3, p.167-75, 2019.

RICARDI, L.M.; SOUSA, M.F.D. Educação permanente em alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família: encontros e desencontros em municípios brasileiros de grande porte. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online]; v.20, n.1, p.:209-218, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.20812013>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

ROCHA, P. K. *et al.* Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Rev. Bras Enf** [online]; v. 61, n. 1, p.: 113-116, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000100018>. Acesso em: 08 ago. 2022.

SÁ, A. C. M. G. N. *et al.* Contribuições da educação permanente para qualificação da assistência de enfermagem em um hospital público. **Rev Bras Cienc Saude** [online]; v. 22, n. 1, p.: 87-94, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4034/RBCS.2018.22.01.12>>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SADE, P. M. C. *et al.* Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. **Acta Paul Enferm** [online]; v. 33, eAPE20190023, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0023>. Acesso em: 08 ago. 2022.

SADE, P. M. C.; PERES, A. M. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. **Rev Esc Enferm USP** [online]; v. 49, n. 6, p.: 988-994, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA (SESAU/RO). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Rondônia**: 2020-2023. Porto Velho: SESAU, 2019. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RO.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SILVA, L. A. A. *et al.* Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** [online]; v. 38, n. 1, e58779, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.58779>>. Acesso em: 04 abr.2024.

SILVA, K. L.; MATOS, J. A. V.; FRANÇA, B. D. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. **Esc Anna Nery** [online]; v. 21, n. 4, e20170060, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0060>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SILVA, M.C.N. da; MACHADO, M.H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online]; v.25, n.1, p.:7-13. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. Acesso em: 19 jun. 2023.

SILVA NETO, J.R. **Alcance da divulgação científica por meio do Youtube: estudo de caso no canal Meteoro Brasil**. In: Encontro Regional dos Estudantes de Biblioteconomia, Documentação, Gestão e Ciência da Informação das Regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, V, 2018. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2018.

SILVA, A.L.; SANTOS, J.S. A Potencialidade da Educação Permanente em Saúde na Gestão da Atenção Básica em Saúde. **Saúde em Redes** [online]; v.7, n.2, 14p., 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3135/649>. Acesso em: 19 jan. 2024.

SILVA, C.B.G.; SCHERER, M.D. dos A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface** [online]; v.24, e190840, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190840>. Acesso em: 19 jan. 2024.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. **Tecnologias educacionais em foco: volume 2**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

TEIXEIRA, E. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. **Rev Enferm UFSM** [online]; v.9, n. e1, p.1-3, 2019, Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769236334>. Acesso em: 30 mar. 2023.

TEIXEIRA, E. (Org.). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais: volume II**. Porto Alegre: Editora Morιά, 2020.

TIBOLA, T.S.A. *et al.* Fatores que influenciam a participação dos profissionais de enfermagem na educação permanente em hospital público. **Enferm Foco** [online]; v. 10, n.2, p.:11-16, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.2044>. Acesso em: 16 fev. 2023.

UGÁ, M.A.D.; LÓPEZ, E.M. Os hospitais de pequeno porte e sua inserção no SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 915-928, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400013>. Acesso em: 08 out. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ(UFPR). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf). **Norma Interna n.º 02**, de 01 de setembro de 2021. Estabelece as normas para Exame de Qualificação e Defesa do Curso de Mestrado em Enfermagem. Curitiba: PPGEnf, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ(UFPR). Sistema Integrado de Bibliotecas. **Manual de normalização de documentos científicos de acordo com as normas da ABNT** [recurso eletrônico]. Curitiba: Ed. UFPR, 2024. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/1884/73330>>. Acesso em: 28 jan. 2024.

VALENTE, G.S.C. *et al.* The nurse in health education to the employee cleaning in hospitals. **R. pesq.: cuid. fundam.** [online]; v.3, n.1, p.1702-10, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2011.v3i1.%25p>. Acesso em: 18 jan. 2023.

VARGAS, A.; ROCHA, H.V.; FREIRE, F.M.P. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. **Rev Novas Tecnol Educ**, Porto Alegre, v.5, n.2, p.:1-13, 2007.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde **Cogitare Enferm** [online]; v.26, e72725, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>. Acesso em: 19 mar. 2023.

WEBER, L.C. **Metodologias ativas no processo de ensino da enfermagem: revisão integrativa.** 83p. 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino, Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, 2018.

## APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

# TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO-TCLE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS ENFERMEIROS

Nós, Marilene Loewen Wall (Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná) e Evelin Mayara O. Azevedo (Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná), estamos convidando você, enfermeiro a participar de um estudo intitulado **"Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde em um Hospital de Pequeno Porte em Rondônia"**, o qual faz parte de um projeto maior intitulado "Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem", que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (SCS/UFPR), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 62704022.7.0000.0102 e parecer de aprovação nº 5.684.992.

a) O objetivo desta pesquisa é Implantar um Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

b) Caso você concorde em participar da pesquisa, será necessário responder um questionário, a fim de conhecermos a sua realidade quanto a educação permanente em saúde para a Enfermagem.

c) Para tanto você levará um tempo de aproximadamente 10 minutos para responder ao instrumento no *Google Docs*.

d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado ao ato de registrar suas respostas no instrumento.

e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser constrangimento para responder algum item do instrumento. Caso se sinta constrangido em responder ao questionário, você poderá cancelar a sua participação na pesquisa.

f) Os benefícios esperados com essa pesquisa referem-se ao fato de que a implantação do Núcleo de



Educação Permanente, contribuirá para a qualificação profissional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Produzirá conhecimento que auxilie gestores de saúde e equipe de enfermagem. Podendo impactar positivamente a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes do SUS.

g)

Os pesquisadores Marilene Loewen Wall e Evelin Mayara O. Azevedo, responsáveis por este estudo, poderão ser localizados no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, campus Jardim Botânico, Avenida Prefeito Lothário Meissner, 632, 3º andar, bloco didático II, e-mail wall@ufpr.br e evilinmayara156@gmail.com, no horário entre 08 às 17 horas de segunda-feira a sexta-feira para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo. Em caso de emergência você também pode me contatar (Evelin Mayara O. Azevedo), neste número, em qualquer horário: (69) 984218616, bem como também pode contatar a professora Dra. Marilene Loewen Wall) nestes números, em qualquer horário: (41) 3361-3765 e (41) 99615-7260.

h) A sua participação neste estudo

é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

i) O material obtido – questionário

preenchido – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será armazenado pelo período de cinco anos (Resol. 441/2011, 466/2012 e 510/2016) e será destruído/ descartado ao término do estudo.

j) As informações relacionadas ao estudo

poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, no caso a professora orientadora, sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e mantida a confidencialidade.

k) Você terá a garantia de que quando os

dados/resultados obtidos com este estudo forem publicados, estes estarão codificados de modo que não apareça seu nome.

l) As despesas necessárias para a

realização da pesquisa não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

m) Se você tiver dúvidas sobre

seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo e-mail cometica.saude@ufpr.br e/ou telefone 41 -3360-7259, das 08:30h às 11:00h e das 14:00h.às 16:00h. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).



Eu, li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e o objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim e sem que esta decisão afete o meu processo de trabalho.

Eu concordo, voluntariamente, em participar deste estudo.

Em concordância, marque "Sim" no campo de aceite no presente termo de consentimento livre esclarecido e responda o formulário no prazo máximo de 10 dias, a partir da data do recebimento do link no WhatsApp/e-mail. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa. setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná - SCS/UFPR-.

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador(a), conforme o telefone abaixo:

Nome:

Évelin Mayara de Oliveira Silva Azevedo. Telefone: (69) 984218616

Endereço: Rua Maringá, 5050 Bairro: Jardim Paraná. CEP: /6871446.

Ariquemes UF: RO



evilinmayara156@gmail.com [Mudar de conta](#)



Não compartilhado

\* Indica uma pergunta obrigatória

Eu concordo em participar de forma voluntário da pesquisa. Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como, os possíveis riscos e benefícios decorrentes da minha participação. Li o termo de consentimento livre esclarecido, concordo e autorizo. Eu aceito participar e autorizo a divulgação dos dados da pesquisa.

Sim

Não

Nome \*

Sua resposta

E-mail \*

Sua resposta



## APÊNDICE 2 - FORMULÁRIO PERGUNTAS REFERENTE AO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

20/03/24, 16:11

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE R...

### IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE RONDÔNIA

\* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail \*

---

#### Questionário

Este questionário possui perguntas abertas e fechadas.

2. Idade: \*

---

3. Sexo

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

4. Tempo de Exercício Profissional: \*

---

20/03/24, 16:11

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE R...

**5. Formação Profissional: \****Marcar apenas uma oval.*

- Ensino Superior
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

**6. Função Atual: \****Marcar apenas uma oval.*

- Assistência
- Gerência

**7. O que você entende por EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE no ambiente hospitalar? \***

---

---

---

---

---

**8. Conhece a política Nacional de EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE? \****Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

20/03/24, 16:11

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE R...

9. **Sua instituição possui o serviço de EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE?** \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

10. **Existem ações educativas regulares na sua instituição para trabalhadores de saúde? Se sim Comente como elas são realizadas.** \*

---

---

---

---

---

11. **As ações educativas são desenvolvidas por:** \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sua instituição local  
 Pelo Município  
 Regional de Saúde  
 Instâncias do Estado  
 Outro: \_\_\_\_\_

12. **Você considera o Serviço de EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE importante para prática profissional de enfermagem? Justifique/ explique/ dê a sua opinião.** \*

---

---

---

---

---

13. **Alguma contribuição sobre o assunto abordado? \***

---

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## APÊNDICE 3 - CARTA CONVITE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PRÁTICA DO CUIDADO EM SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CARTA CONVITE AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ENFERMEIROS

Porto Velho, 04 de Novembro de 2022.

Prezado(a) Colega, você está sendo convidado(a) a participar, voluntariamente, da pesquisa intitulada: **Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde em um Hospital de Pequeno Porte em Rondônia**, da Mestranda Enfermeira Evelin Mayara O. S. Azevedo.

Este estudo faz parte de uma pesquisa intitulada “Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde – Modalidade Mestrado Profissional da Universidade Federal do Paraná, que tem como Pesquisadora Responsável (orientadora) a Enfermeira Professora Doutora Marilene Loewen Wall e a Mestranda Évelin Mayara O. S. Azevedo.

O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da fase de diagnóstico situacional, que ocorrerá por meio da sua participação na resposta de algumas perguntas relacionadas a educação permanente em saúde para a enfermagem da sua Instituição. Sua participação será por meio de um formulário *google docs*.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está sendo disponibilizado junto com esta Carta Convite, e caso aceite participar da pesquisa, respondendo as questões, o TCLE será disponibilizado para assinatura.

Desde já, agradeço a sua colaboração e coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente.

Link do TCLE e questionário destinado ao profissional enfermeiro:

<https://forms.gle/mjDXphWEygbv4dGe7>

Evelin Mayara de O. S. Azevedo  
Mestranda-UFPR

## ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem

**Pesquisador:** Marilene Loewen Wall

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 62704022.7.0000.0102

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.684.992

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto do programa de pós-graduação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, intitulado "Tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem". Tem como pesquisador principal a Profa. Dra. Marilene Loewen Wall e como colaboradores Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva, Évelin Mayara de Oliveira Silva Azevedo e Jaqueline Alves Soares Varjão.

No que se refere à metodologia de pesquisa, tem-se que, no tocante aos participantes da pesquisa, convém explicitar que a participação dos profissionais de enfermagem ocorrerá nas etapas relacionadas aos seguintes objetivos: investigar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem; identificar fragilidades relacionadas ao uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem; construir tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem; validar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem; e implementar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem. Quanto à participação dos clientes/usuários, ocorrerá na etapa relacionada ao objetivo de avaliar o uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem. Porém entende-se que será possível envolver os usuários e ou pacientes no desenvolvimento dos demais objetivos, uma vez que se trata de uma pesquisa voltada para a prática e o cuidado de enfermagem. Para alcançar os seguintes objetivos: investigar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem, identificar

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

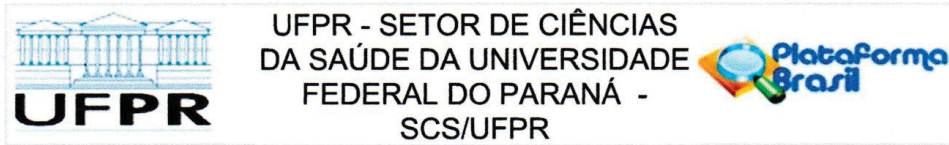
**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



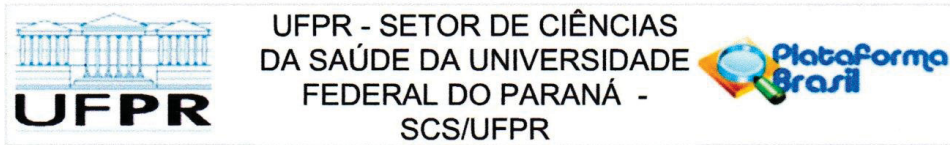
Continuação do Parecer: 5.684.992

fragilidades relacionadas ao uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem, implementar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem e avaliar o uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem, será realizada uma pesquisa convergente assistencial (PCA). A PCA trata-se de um referencial que visa o desenvolvimento de uma atitude crítica e reflexiva no que tange à melhoria da qualidade da assistência em saúde. A sua originalidade é marcada, entre outros aspectos, pela exigência do envolvimento do pesquisador nas ações de assistência em simultaneidade com as ações de pesquisa (TRENTINI; PAIM; SILVA, 2014). Destaca-se que o processo de investigação da PCA deve ser desenvolvido em quatro etapas: concepção, instrumentação, perscrutação e análise. Tais etapas devem ser realizadas de forma inter-relacionada e sequencial (TRENTINI, 2014). Sobre a proposta metodológica para a análise desta investigação será embasada nos pressupostos de Creswell (2010). O método utilizado na pesquisa para coleta de dados será por meio de oficinas temáticas realizadas em grupo, aplicação de questionários e realização de entrevistas com os profissionais e ou usuários/pacientes que aceitarem participar da pesquisa. A fim de identificar fragilidades relacionadas ao uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem, também será desenvolvida uma revisão integrativa de literatura, consoante Whittemore e Knafelz (2005). Para alcançar os seguintes objetivos: construir tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem e validar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem, será desenvolvida uma pesquisa metodológica. Conforme Polit e Beck (2011), a pesquisa metodológica diz respeito a uma investigação dos métodos, alicerçada no desenvolvimento de ferramentas para análise de alcance e de impacto dos resultados. Consoante Teixeira (2020), tal metodologia de pesquisa é constantemente utilizada para o desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), podendo ser usada no contexto do sistema de ensino, na comunidade, nas famílias, com o usuário e como forma de educação permanente, dentro das classes profissionais. Enfatiza-se que os estudos metodológicos se destinam à investigação de métodos para coleta e organização dos dados, incluindo o desenvolvimento, a validação e a análise de instrumentos e métodos de averiguação, o que viabiliza a condução de estudos com rigor acentuado (CAMPOY, et al., 2018). Para a validação do conteúdo da tecnologia educativa será utilizada a Técnica Delphi, que consiste em um método de validação por especialistas, peritos ou juizes (CASTRO; REZENDE, 2009).

O estudo terá a duração total de quatro anos, com seu início em agosto de 2022 e encerramento em dezembro de 2026.

Quanto aos critérios de inclusão e exclusão, para os profissionais de enfermagem, serão incluídos:

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 5.684.992

os enfermeiros, os técnicos e os auxiliares de enfermagem, que atuam em instituições hospitalares da rede pública e privada e da Atenção Primária à Saúde que não estiverem de licença, férias ou afastados do serviço no período, bem como enfermeiros responsáveis técnicos cadastrados no Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR) e enfermeiros fiscais atuantes no referido conselho que não estiverem de licença, férias ou afastados do serviço no período. Para os pacientes e usuários, sujeitos maiores de 18 anos que procurarem a Unidade de Saúde e/ou hospitais para atendimento, sendo excluídos aquelas que não tiverem condições de responder ao instrumento de coleta de dados por não dominar o idioma nacional. No que concerne às formas de recrutamento, será realizada uma aproximação inicial com o serviço para apresentação do projeto e para conhecimento da organização do serviço de enfermagem. Os profissionais de enfermagem e os usuários/pacientes serão interpelados durante o seu atendimento na unidade de saúde/hospitais. Caso sejam necessários ajustes à proposta e/ou instrumentos de coleta esses serão realizados pelos pesquisadores. A abordagem dos profissionais de enfermagem será realizada por meio da apresentação do projeto e avaliação do interesse de participação manifestado individualmente. Todo o recrutamento será mediado pelo aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### 1.1. Objetivo Geral

Desenvolver tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem.

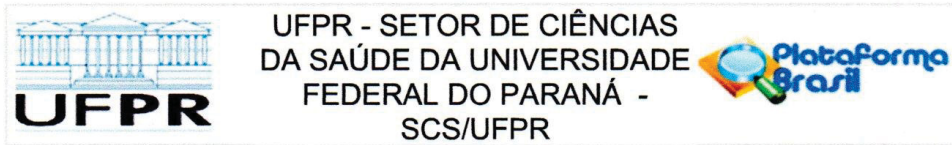
##### 1.2. Objetivos Específicos

- . Investigar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem;
- . Identificar fragilidades relacionadas ao uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem;
- . Construir tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem;
- . Validar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem;
- . Implementar tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem;
- . Avaliar o uso de tecnologias cuidativo-educacionais para a prática do cuidado de enfermagem.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

8.1. Quais os benefícios, diretos ou indiretos, para a população e a sociedade?

<b>Endereço:</b> Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar	<b>CEP:</b> 80.060-240
<b>Bairro:</b> Alto da Glória	
<b>UF:</b> PR	<b>Município:</b> CURITIBA
<b>Telefone:</b> (41)3360-7259	<b>E-mail:</b> cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 5.684.992

A relevância social deste projeto é justificada a partir do entendimento de que as pesquisas não devem produzir apenas conhecimentos teóricos, mas que estes se desdobrem para que atinjam sua aplicação prática, a fim de que os pacientes cuidados pela enfermagem sejam favorecidos com a construção desse conhecimento.

Os benefícios que a pesquisa pode trazer à população e à sociedade estão atrelados à melhoria da assistência de enfermagem direcionada aos pacientes, além do desenvolvimento de conhecimento para a enfermagem como disciplina, a fim de sistematizar os cuidados prestados à população em voga. Objetiva-se produzir conhecimento que auxilie na promoção de cuidados, além de contribuir para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros atuantes e para a qualidade do cuidado prestado.

**8.2. Quais os riscos inerentes ou decorrentes da pesquisa?**

Durante o desenvolvimento da pesquisa, os profissionais e/ou os participantes podem sentir-se constrangidos aos serem observados em sua prática, bem como durante as oficinas, entrevistas e/ou resposta aos questionários. Além disso, podem sentir cansaço ou desconforto devido ao tempo dispendido para responderem as oficinas, entrevistas ou questionários.

**8.3. Qual a possibilidade da ocorrência dos possíveis riscos apontados?**

Toda vez que os participantes forem entrevistados e/ou responderem os questionários, bem como durante a participação nas oficinas.

**8.4. Quais as medidas para sua minimização e proteção do participante da pesquisa?**

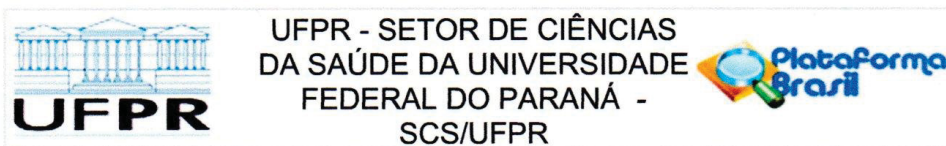
Para minimizar e amenizar esses riscos, serão cumpridos todos os preceitos éticos da legislação vigente, bem como o reforço aos participantes quanto à possibilidade de desistência da participação na pesquisa, sem qualquer prejuízo a qualquer momento, em atendimento à Resolução CNS 466/2012.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto em questão apresenta-se bem elaborado, bem redigido, e com fundamentação teórica pertinente ao tema.

O projeto terá financiamento próprio, sendo que no item 24, "Orçamento detalhado da pesquisa", é colocado que todas as despesas necessárias e orçadas para a realização deste estudo serão

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 5.684.992

assumidas pelo próprio mestrando/doutorando orientado pela pesquisadora principal deste estudo. Se houver a possibilidade de apoio financeiro por meio de bolsas, esta será informada e detalhada em cada etapa.

Não há previsão de ressarcimentos de gastos aos participantes da pesquisa, uma vez que objetiva-se coletar os dados junto aos participantes no próprio serviço. Caso haja necessidade de qualquer deslocamento ou gasto por parte dos participantes, esse será arcado pelos pesquisadores.

No que concerne à propriedade das informações, as informações advindas da pesquisa serão mantidas em arquivos, sob a guarda dos pesquisadores, por 5 anos, bem como os dados da pesquisa, fichas individuais e todos os demais documentos recomendados por este Comitê.

Serão convidados a participar deste estudo profissionais de enfermagem: os enfermeiros, os técnicos e os auxiliares de enfermagem, que atuam em instituições hospitalares da rede pública e privada e da Atenção Primária à Saúde e que atuam como enfermeiros responsáveis técnicos cadastrados no Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR) e enfermeiros fiscais atuantes no referido conselho.

Quanto aos critérios para suspender ou encerrar a pesquisa, caso haja dano comprovado à dimensão física, psíquica, moral e intelectual, social, cultural ou espiritual de qualquer um dos participantes, em qualquer fase da pesquisa, incluindo possíveis constrangimentos que porventura qualquer um dos participantes possa ter, a pesquisa será suspensa ou encerrada.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos já foram apresentados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

1. No item 8.2., "Quais os riscos inerentes ou decorrentes da pesquisa", atentar ao uso da crase na frase "Além disso, podem sentir cansaço ou desconforto devido ao tempo dispendido para responderem ÀS oficinas, entrevistas ou questionários; (ATENDIDA)
2. No item 8.3., "Qual a possibilidade da ocorrência dos possíveis riscos apontados?", atentar ao uso da crase na frase "Toda vez que os participantes forem entrevistados e/ou responderem AOS questionários, bem como durante a participação nas oficinas."; (ATENDIDA)
3. Nos três TCLEs apresentados para este projeto, no item b) deve-se atentar ao uso da crase na frase: "Caso você concorde em participar da pesquisa, será necessário responder A um

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
 Bairro: Alto da Glória CEP: 80.060-240  
 UF: PR Município: CURITIBA  
 Telefone: (41)3360-7259 E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 5.684.992

instrumento/questionário (...); (ATENDIDA)

4. No TCLE aos usuários/pacientes, corrigir a redação do item f) a fim de que seja compreendido de maneira adequada; (ATENDIDA)

5. Esclarecer o motivo pelo qual o título do projeto apresentado no TCLE aos enfermeiros juizes do COREN-PR difere do título do projeto de pesquisa que é objeto deste parecer; (ATENDIDA)

6. No termo de solicitação de uso de som de voz para pesquisa, grafar o título do projeto entre aspas; (ATENDIDA)

7. Recrutamento: solicita-se rever a forma de recrutamento. De forma direta? Durante o atendimento? A forma direta não é ideal; risco de soar coação, gerar constrangimento. (ATENDIDA)

**Considerações Finais a critério do CEP:**

01 - Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais(a cada seis meses de seu parecer de aprovado) e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO.

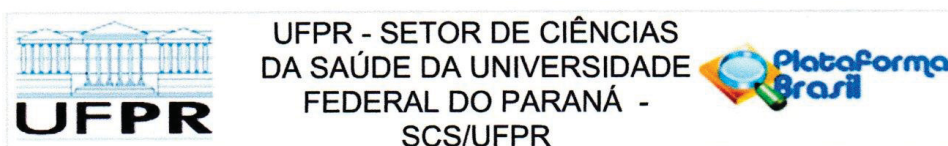
Para o próximo relatório, favor utilizar o modelo atualizado, (abril/22), de relatório parcial.

Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio).

02 - Importante:(Caso se aplique): Pendências de Coparticipante devem ser respondidas pelo acesso do Pesquisador principal. Para projetos com coparticipante que também solicitam relatórios semestrais, estes relatórios devem ser enviados por Notificação, pelo login e senha do pesquisador principal no CAEE correspondente a este coparticipante, após o envio do relatório à instituição proponente.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



Continuação do Parecer: 5.684.992

03- Favor inserir em seu TCLE e TALE o número do CAAE e o número deste Parecer de aprovação, para que possa aplicar aos participantes de sua pesquisa, conforme decisão da Coordenação do CEP/SD de 13 de julho de 2020.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2000621.pdf	29/09/2022 15:14:50		Aceito
Outros	Carta_resposta_com_informacao_sobre_as_correcoes.docx	29/09/2022 15:10:45	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Tecnologias_Cuidativo_educacional_27_08_22_corrigido.doc	29/09/2022 15:08:59	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_enfermeiros_fiscais_corrigido.docx	29/09/2022 15:08:41	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_enfermeiros_profissionais_de_enfermagem_corrigido.docx	29/09/2022 15:08:29	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_usuarios_pacientes_corrigido.docx	29/09/2022 15:08:17	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Termo_de_solicitacao_de_uso_de_som_de_voz_corrigido.docx	29/09/2022 15:07:40	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_enfermeiros_fiscais.docx	30/08/2022 08:40:45	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_usuarios_pacientes.docx	30/08/2022 08:40:35	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_08_2022_enfermeiros_profissionais_de_enfermagem.docx	30/08/2022 08:40:21	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Declaracao_de_compromissos_da_eq	29/08/2022	Marcus Vinicius da	Aceito

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

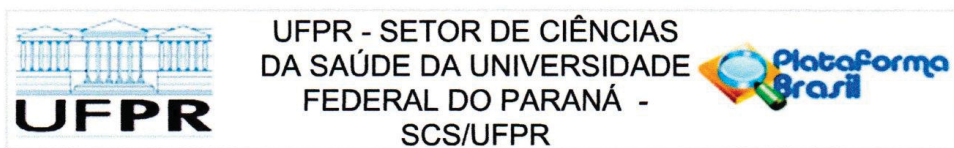
**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 5.684.992

Outros	uipe_de_pesquisa_29_08_2022.pdf	19:43:42	Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Chceclist_27_08_2022.pdf	27/08/2022 18:42:12	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Concordancia_instituicoes_coparticantes.pdf	27/08/2022 18:26:08	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Concordancia_servicos_envolvidos.pdf	27/08/2022 18:23:12	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Analise_de_Merito_27_08_2022.pdf	27/08/2022 18:13:17	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Ata_de_aprovacao_Colegiado.pdf	27/08/2022 18:12:20	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento_do_pesquisador_ao_Cep_27_08_2022.pdf	27/08/2022 18:11:08	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Outros	Termo_de_solicitacao_de_uso_de_som_de_voz.docx	27/08/2022 18:10:15	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Tecnologias_Cuidativo_educacional_27_08_22.doc	27/08/2022 18:01:20	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	27/08/2022 18:00:44	Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 05 de Outubro de 2022

Assinado por:  
**IDA CRISTINA GUBERT**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**CEP:** 80.060-240

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

## ANEXO 2 - REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



### REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL IRMÃ DULCE

#### I – PREÂMBULO

**Artigo 1º** - Este Regimento disciplina a constituição, atribuições e funcionamento Do Núcleo de Educação Permanente em saúde do Hospital Municipal Irmã Dulce, criado pela Portaria nº 953, 24 de Agosto 2023.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, do Ministério da Saúde, que define que Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Propõem-se os processos de educação dos trabalhadores da saúde a partir da problematização do seu processo de trabalho, e que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas nas necessidades de saúde das pessoas e populações.

#### II – FINALIDADES

**Art. 2º.** Este Regimento tem como finalidade integrar as disposições relativas do Núcleo de Educação Permanente em saúde do Hospital Municipal Irmã Dulce NEP-HMID, no que tange composição e organização, atribuições, competências, funcionamento e disposições gerais.

**Art. 3º.** Para fins deste regimento, O NEPS-HMIU compreende todo processo educativo, tais como eventos alusivos, capacitações, treinamentos, seminários, congressos, oficinas, fóruns, simpósios, cursos presenciais e a distância, aprendizagem em serviço, grupos e reuniões formais de estudos e outros que contribuam para o desenvolvimento do trabalhador e que atendam aos interesses da Secretária Municipal de Saúde de Monte Negro.

#### III – COMPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO



**Art.4.º.** O NEPS-HMID é constituído pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Monte Negro, preferencialmente servidores efetivos, conforme segue:

- I - 01 (um) representante Enfermeiro Assistencial
- II-01(um) representante da Comissão de Segurança do Paciente
- III-01(um) representante gestor (Gerência de Enfermagem)
- IV-01 (um) representante Técnico de Enfermagem assistencial
- V-01 (um) Representante Setor Administrativo

**Art. 5.** Terá como organização:

- I-Coordenador de Nível superior
- II-Secretário nível médio
- III-Membros representantes

Parágrafo único. Caso o NEPS-HMID não completar a representatividade descrita acima, poderá incluir demais participantes, como também terá autonomia para funcionar com menor representatividade sem prejuízo das suas atribuições.

**Artigo 6º** - A atuação e participação dos membros neste Núcleo são de caráter voluntário, não cabendo remuneração pelas atividades.

#### **IV-DAS ATRIBUIÇÕES**

**Art. 07:** São atribuições do coordenador do NEPS-HMID,

- I - Instalar o NEPS-HMID e presidir suas reuniões;
- II - Representar o NEPS-HMID em suas relações internas e externas;
- III- Encaminhar ao NEPS-HMID assuntos que envolvam desenvolvimento e capacitação de pessoal;
- IV- Encaminhar, quando necessário, à Gerência Administrativa, os expedientes recebidos e as sugestões apresentadas pelo NEPS-HMID;
- V - Participar e promover discussões relativas às atribuições do NEPS-HMID;



VI- Indicar membros pertencentes ou não ao NEPS-HMID para realização de ações.

**Art. 08:** Caberá aos membros do NEPS-HMID:

- I - Estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo coordenador;
- II - Comparecer às reuniões e participar das discussões apresentando sugestões;
- III - executar tarefas que lhes forem atribuídas pelo coordenador;
- IV - Apresentar proposições sobre as questões atinentes às suas atribuições.

**Art. 09:** Caberá ao secretário do NEPS- HMID:

- I - Organizar a reunião;
- II- Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo e de registro de atas, rubricando-os;
- III - lavrar e assinar as atas de reuniões do NEPS-HMID;
- IV - Elaborar relatório anual das atividades do NEPS-HMID;
- V - Providenciar, por determinação do coordenador, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;

#### **V-DAS COMPETÊNCIAS**

**Art. 10:** Compete ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde-NEPS-HMID:

- I. Levantar as necessidades e demandas de ofertas de formação e qualificação profissional, com vistas à melhoria do processo de trabalho e fortalecimento da integração ensino-serviço no âmbito do HMID.
- II. Apoiar a elaboração de processos de qualificação profissional e formação em saúde favorecendo a construção de metodologias que propiciem a integração ensino.
- III. Desenvolver conjuntamente com as áreas de Gestão de Pessoas, Gerência Administrativa, a Equipe Multidisciplinar, ações educacionais para capacitação e desenvolvimento do público interno;



- IV. Acolher os trabalhadores que ingressarem no quadro de profissionais da instituição;
- V. Elaborar programas e projetos educacionais em conjunto com as unidades operacionais do hospital;
- VI. Promover o inter-relacionamento com as diversas áreas profissionais do HMID;
- VII. Zelar pelo cumprimento das normas e padrões estabelecidos pelo NEPS-HMID;
- VIII. Acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas no HMID;
- IX. Apoiar os profissionais de saúde em seus processos de trabalho assistencial no monitoramento e avaliação das ações de saúde e de educação permanente;
- X. Apoiar os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções, no planejamento e desenvolvimento de ações.

#### VI-FUNCIONAMENTO

**Art. 11:** O NEPS-HMID reunir-se-á, ordinariamente, uma vez a cada 3 (três) meses e extraordinariamente quando convocada pelo coordenador, ou a requerimento da maioria simples de seus membros.

**Art. 12:** As Reuniões do NEPS-HMID serão realizadas nas dependências do Hospital Municipal Irmã Dulce de Monte Negro.

#### VII-DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 13:** O NEPS-HMID instalar-se-á e apreciará os assuntos em pauta independente da presença ou não da maioria simples dos seus membros.

**Art. 14:** As sugestões do NEPS-HMID serão sempre encaminhadas à gerência de enfermagem e diretoria hospitalar para apreciação.

**Art. 15:** Após o encerramento das discussões e levantamento de sugestões, estes serão lavrados em ata.

**Art. 16:** Todos os documentos pertinentes ao Núcleo serão arquivados.



**Art. 17:** Este Regimento poderá ser modificado no todo ou em parte, por proposta dos membros, mediante aprovação em reunião convocada para esta finalidade.

**Art. 18:** Esse Regimento será aprovado pelos componentes do NEPS-HMID na sua reunião ordinária e entrará em vigor.

Monte Negro, 30 de Agosto de 2023.

---

**ANEXO 3 - PORTARIA N.953 DE 2023****PREFEITURA DE MONTE NEGRO - RO**

PRAÇA PAULO MIOTO, 2.330 - CENTRO, MONTE NEGRO/RO - CEP: 76.888-000

CNPJ: 63.761.985/0001-98

**PORTARIA Nº 953, DE 24 DE AGOSTO DE 2023****IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS)**

Dispõe sobre a Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) na Unidade Hospital Municipal Irmã Dulce (HMID) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Monte Negro de Rondônia.

O Prefeito do Município de Monte Negro, no uso de suas atribuições conferidas em Lei e; **CONSIDERANDO** o disposto no artigo 200, III, da Constituição Federal de 1988, que versa sobre a competência do SUS, no sentido de “ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde”;

**CONSIDERANDO** que o Art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, regulamentando a CF/88, estabelece no III que “estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos na área da saúde”;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 399/GM, de 23 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, no qual é definido o Sistema de Planejamento do SUS, seus objetivos e pontos prioritários de pactuação;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 1996/GM, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde -PNEPS, voltada para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do SUS;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS de nº 3.194 de 28/11/2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS;

**CONSIDERANDO** a necessidade de desenvolver ações para a formação e a Educação Permanente em Saúde (EPS) de profissionais e trabalhadores do SUS e à transformação das práticas a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Instituir o Núcleo de Educação Permanente em saúde no Hospital Municipal Irmã Dulce Municipal de Monte Negro de Rondônia-NEPS-HMID ancorado na Política Nacional de Educação Permanente em saúde-PNEPS.

Art. 2º - O Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS constitui-se como o espaço de articulação para implantação e desenvolvimento das Políticas e/ou Práticas de Educação Permanente na Saúde, processos educacionais e educativos, no âmbito da gestão Municipal do SUS, de forma coordenada e descentralizada, na unidade hospitalar-SEMUSA-Monte Negro-RO.

Art. 3º - São atribuições do Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS-HUMID:

I. Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do desenvolvimento profissional dos trabalhadores da saúde, bem como a melhoria do processo de trabalho na unidade hospitalar de saúde no âmbito da SEMUSA-Monte Negro-RO, com base na aprendizagem significativa e valorização das especificidades dos espaços em que atuam visando à transformação da assistência prestada aos usuários dos serviços;

II. Promover transformações nas práticas do trabalho, com base na integralidade, educação em serviço e reflexões críticas, propondo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, através da intersecção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços;

III. Promover espaços democráticos para diálogos onde se conecta a experiência do encontro entre os próprios trabalhadores, gestores, na perspectiva da Educação Permanente na Saúde - EPS para reconhecimento das necessidades de aprendizagem em serviço que contribuam para melhoria da qualidade da atenção à saúde;

IV. Promover o convite aos trabalhadores do SUS para a invenção de práticas de aprender, de cuidar e de fazer/viver a Educação Permanente em Saúde - EPS para que possam dar destaque à potência do trabalho vivo em atividade;

V. Levantar as necessidades e demandas de ofertas de formação e qualificação profissional, com vistas à melhoria do processo de trabalho e fortalecimento da integração ensino-serviço no âmbito do HMID;

VI. Elaborar projetos a partir das necessidades dos serviços, promovendo espaços de discussão e de qualificação profissional, contribuindo para alcance das metas institucionais do município;

VII. Desenvolver conjuntamente com as áreas de Gestão de Pessoas, Gerência Administrativa, a Equipe Multidisciplinar, ações educacionais para capacitação e desenvolvimento do público interno;

Art. 4º - Os recursos financeiros do Núcleo de Educação Permanente em Saúde serão provenientes de programas de incentivos à educação e qualificação dos profissionais atuantes na rede de Saúde da Secretária Municipal de Saúde;

Art. 5º - A presente Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Cumpra-se. Registre-se. Publique.

**Ivair José Fernandes**

Prefeito

2021/2024

MONTE NEGRO/RO, 24 de agosto de 2023.

Código de Autenticidade da Norma: E237AE3E

Acesse o site: <https://legislacao.montenegro.ro.gov.br>  
ou <https://legislacao.montenegro.ro.gov.br/ver/E237AE3E/>

## ANEXO 4 - REGISTRO DO PRODUTO TECNOLÓGICO

## Certificado de Produto



Nº B24-001623-00000

A AGÊNCIA NACIONAL DO CINEMA - ANCINE, conforme inciso XIII do Art. 7º da Medida Provisória nº.2.228-1, de 06 de setembro de 2001, com redação introduzida pela Lei nº. 10.454, de 13 de maio de 2002, e conforme Decreto nº4.456, de 04 de novembro de 2002, confirma que constitui obra audiovisual brasileira o produto identificado neste Certificado, válido como documento de origem para exportação. Este documento não atesta regularidade em relação à utilização de recursos públicos, inclusive para fins de prestação de contas. As informações desse certificado podem ser conferidas no portal da Ancine,

**Título Original** IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

**Classificação** BRASILEIRA INDEPENDENTE CONSTITUINTE DE ESPAÇO QUALIFICADO

**Tipo** VARIEDADES

**Formato**

**Organização Temporal** NÃO SERIADA

**Duração** 00:05:40

**Ano de** 2024

**Formato da 1ª** VÍDEO DIGITAL ALTA DEFINIÇÃO - 1080PX A 2159PX

**Produtor(es)**

006.750.302-00

ÉVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO

800.413.709-10

MARILENE LOEWEN WALL

**Diretor(es)**

GESIEL DE CARVALHO MIRANDA

**Detentor(es) de Cotas**

006.750.302-00

ÉVELIN MAYARA DE OLIVEIRA SILVA AZEVEDO

%

50

800.413.709-10

MARILENE LOEWEN WALL

50

**Data de Emissão**

17/04/2024