

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

**LUANA DE SOUZA RONSANI**

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PROMOVIDA  
POR ENFERMEIROS PARA TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DE  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**CRICIÚMA, DEZEMBRO DE 2011**

**LUANA DE SOUZA RONSANI**

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PROMOVIDA  
POR ENFERMEIROS PARA TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DE  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Monografia apresentada à Diretoria de Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC, para a obtenção do título de especialista em assistência de enfermagem em urgência e emergência.

Orientador: Prof. MSc Maria Salete Salvaro

**CRICIÚMA, DEZEMBRO DE 2011**

**Dedico este trabalho a DEUS, que sempre esta ao meu lado transformando as dificuldades em aprendizados, aos meus pais que estiveram juntos nessa caminhada desde o início compartilhando alegrias e sofrimentos, a minha filha clara meu maior presente e meu grande amor, meu esposo Everson que se dedicou inteiramente a essa conquista.**

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço aos meus pais que sempre estiveram me apoiando, a minha filha Clara meu esposo Everson e minha Prof<sup>a</sup>. Orientadora Maria Salete Salvaro.

**“A pessoa conscientizada tem uma compreensão diferente da história e de seu papel nela. Recusa acomodar-se, mobiliza-se, organiza-se para mudar o mundo.” (Cartas à Cristina, 1994.)**

## RESUMO

O estudo teve como tema a importância da educação continuada promovida pelos enfermeiros para técnicos em enfermagem de unidade de terapia intensiva, Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva e de campo, baseando-se nas entrevistas realizadas aos enfermeiros e técnicos de enfermagem para avaliar a capacitação oferecida pelos enfermeiros para técnicos de enfermagem de UTI através de educação permanente. Os sujeitos da pesquisa foram profissionais enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva de um hospital da região do sul de Santa Catarina de Criciúma, tendo como amostra. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados, o reconhecimento do campo de pesquisa, entrevista com os profissionais selecionados. Conclui-se então que os enfermeiros conhecem e sabem a importância da educação permanente, porém, relatam a falta de um local adequado, horários insuficientes para realização da educação permanente. Os profissionais demonstram conhecimento insuficiente em relação a legislação de enfermagem que preceitua as responsabilidades diante a atuação junto a equipe de enfermagem. Apesar da deficiência no conhecimento sobre educação permanente, os profissionais se preocupam em realizá-las e sabem de sua contribuição na qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave: Educação permanente, Enfermeiro, Equipe de enfermagem**

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Caracterização dos entrevistados.....</b>	<b>27</b>
---	-----------

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ABNT** – Associação Brasileira de Normas Técnicas

**POP** – Procedimento Operacional Padronizado

**TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UTI** – Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 REFERENCIAL TEORICO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Educação permanente.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Competências de enfermagem para planejamento de cuidados específicos do paciente crítico.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3 Processo de trabalho de enfermagem no cuidado do paciente crítico.....</b>	<b>20</b>
<b>2.4 UTI.....</b>	<b>21</b>
<b>2.5 Conceitos e particularidades do paciente crítico.....</b>	<b>22</b>
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Abordagem Metodológica.....</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Tipo de Pesquisa.....</b>	<b>24</b>
<b>3.3 Local de Estudo.....</b>	<b>25</b>
<b>3.4 Sujeitos do Estudo.....</b>	<b>25</b>
<b>3.5 Procedimentos de levantamento de dados.....</b>	<b>25</b>
<b>3.6 Aspectos Éticos do Estudo.....</b>	<b>26</b>
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Categorização dos entrevistados.....</b>	<b>27</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo inicialmente advém das experiências observadas na prática enquanto trabalhadora em uma instituição hospitalar, bem como, por ser acadêmica do curso de pós – graduação em assistência de enfermagem em urgência e emergência e por presenciar as condutas de educação permanente pelos enfermeiros aos técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva (UTI). Acredita-se que a educação permanente para profissionais de UTI é um assunto que emerge e se torna essencial ser discutido e conhecido.

Desse modo, considera-se importante compreender o processo de educar em enfermagem, no sentido de uma abordagem focada ao planejamento para a promoção de educação permanente aos técnicos de enfermagem de UTI, no que tange a conduta dos enfermeiros.

O enfermeiro, na função de gerente de enfermagem tem responsabilidade técnica dentro do serviço, desse modo, a orientação e atualização das técnicas em enfermagem em forma de educação permanente no nosso entendimento fazem parte de suas competências. A lei 7.498/86 do exercício profissional de enfermagem aborda claramente esses aspectos e nos demonstra quão necessário é a atuação do enfermeiro na educação de sua equipe. (COFEN, 2009)

A educação permanente eleva o nível de melhoria na assistência da equipe de enfermagem ao paciente, sabendo que o atendimento em UTI é complexo e necessita de profissionais capacitados e treinados para o atendimento ao paciente.

O governo federal adotou a política de educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, de atenção, de gestão e de controle social no setor de saúde, criando em 2003, o Departamento de gestão da educação na saúde e instituído em 2004, os pólos de educação permanente. (TAVARES, 2006 p.2).

Desse modo percebemos que a orientação para a equipe acerca do atendimento ao paciente faz parte da competência do enfermeiro, neste estudo apresentamos o resultado da pesquisa no tocante à orientação realizada pelo enfermeiro de UTI aos técnicos em enfermagem, apregoando nosso enfoque para o

processo de educação permanente, conduta esta que contribui para uma melhor qualidade no atendimento ao paciente sendo este de alta complexidade.

Acreditamos que a necessidade da educação permanente na UTI se da devido a alta tecnologia e o constante desafio da equipe em se capacitar as novidades da assistência de alta complexidade.

Para Braga *et al*, 2009, p.2:

O processo de qualificação profissional tem como um de seus principais objetivos a atualização e o aprimoramento em razão das constantes mudanças no campo científico e tecnológico visando o atendimento das necessidades que os profissionais apresentam em seus processos de trabalho.

Sabemos que na internação de paciente crítico em uma UTI além do enfermeiro, quem está diretamente prestando assistência ao paciente são os técnicos em enfermagem, dessa forma, é necessário que se tenha orientações sobre o cuidado específico em forma de educação permanente, para os profissionais estejam sempre aptos ao cuidado de pacientes críticos.

O trabalhador, para conseguir uma melhor qualidade de vida, é obrigado a trabalhar ao mesmo tempo em que se educa. Assim, o desenvolvimento com uma educação que corresponda às necessidades das pessoas durante a vida, atrai pessoas comprometidas com a sociedade em que vivemos. Para tal feito, o fenômeno da educação permanente atraiu a atenção de numerosos educadores. (Tavares, 2006, p.2).

Este tema surgiu a partir de questionamentos acerca do planejamento de condutas dos enfermeiros para a promoção de educação permanente para os técnicos de enfermagem de UTI.

Em nosso entendimento este tema tem importância, pois acreditamos que para a equipe proporcionar ao paciente crítico um cuidado eficaz, é necessário que se atualize e capacite com novos conhecimentos permanentes.

No intuito de estabelecer discussões acerca das interrogativas do assunto, foi imprescindível o contato direto com a equipe de enfermagem de UTI

enquanto trabalhadora de instituição hospitalar, fator este que desencadeou o interesse para a pesquisa deste tema. . Desse modo este estudo vem em busca da resposta do problema de pesquisa: **De que forma os enfermeiros realizam educação permanente com os técnicos de enfermagem de UTI?**

Na mesma linha de pensamento surge o objetivo de identificar como é realizada a educação permanente promovidas pelos enfermeiros para técnicos de enfermagem de UTI.

Para que conseguíssemos alcançar o objetivo inicial fez-se necessário a divisão de alguns subgrupos como:

- Identificar se há implementação da educação permanente promovida pelos enfermeiros par os técnicos de enfermagem de UTI;
- Verificar qual o conhecimento dos enfermeiros sobre a educação permanente, e o conhecimento dos mesmos sobre a legislação no tocante a educação permanente;
- Elencar quais os métodos educativos utilizados pelos enfermeiros para capacitar os técnicos de enfermagem no cuidado do paciente crítico;
- Identificar facilidades e dificuldades do enfermeiro com os técnicos de enfermagem no manejo com pacientes críticos.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Educação Permanente

Conforme cita Montanha *et al* (2010, p.02):

A gestão de recursos humanos tem sido reconhecida, tanto no âmbito internacional quanto nacional, como um componente crítico para assegurar a eficiência, eficácia e efetividade dos serviços de saúde. Nesse sentido, entende-se que, em particular, a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) com base na concepção de integralidade da saúde; trabalho em equipe e gestão participativa, permite enfatizar a educação dos trabalhadores como componente imprescindível para a construção das mudanças almejadas e da qualidade dos serviços prestados à população.

Pensamos que a educação continuada além de capacitar os profissionais, atualiza os conceitos adquiridos nos cursos profissionalizantes.

Para Tavares (2006, p. 02):

A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa. Os processos de capacitação do pessoal da saúde devem ser estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, visando à transformação das práticas profissionais e a organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde.

Segundo Montanha *et al* (2010, p.02):

A abordagem de Educação Permanente constitui um projeto político-pedagógico com vistas à transformação das práticas de saúde e de enfermagem, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe e da ampliação da cidadania e da autonomia dos sujeitos envolvidos - trabalhadores e usuários. Neste recorte teórico-conceitual a análise das ações educativas dos trabalhadores é realizada sob dois aspectos inter-relacionados: o levantamento de necessidades, considerando a tríade usuário, trabalhador e serviço, e os resultados esperados a partir das ações educativas de trabalhadores de enfermagem, pois toda ação educativa demanda monitoramento e apresenta uma relação recíproca, de dupla mão, com a apreensão de necessidades.

A educação permanente deve estar relacionada com a dificuldade da equipe, abordar os temas de acordo com a necessidade, para que o ganho seja recíproco equipe/paciente com atendimento de qualidade.

A prática de educação em saúde é uma preocupação e projetos dos governantes para que a saúde eleve seu nível de qualidade, beneficiando a população, através do conhecimento e preparo dos profissionais.

O Ministério da Saúde tem se preocupado com a educação permanente como meio de transformar as práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor de saúde. Ministério da saúde 2011.

A lei orgânica de saúde, as diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação de profissionais de saúde (MEC 2001/02) de acordo com a reforma universitária recomendam a articulação intersetorial para assegurar o diálogo e a orientação compartilhada entre saúde e educação para a formação dos profissionais, a prestação de serviços, a produção de conhecimentos e a construção de relevância social no campo da saúde.

Acreditamos que a educação permanente pode ser realizada a partir dos problemas identificados na vivência dos profissionais, tendo no seu bojo os conhecimentos já existentes, porém não são aplicados nas suas praticas.

A aprendizagem é uma atividade contínua, que se inicia nos primeiros minutos da vida, estende-se ao longo dela. O conceito de aprendizagem não é, portanto, restrito ao período escolar, inicia-se na infância e percorre toda a vida.

Segundo Oliveira (2007 p.02):

Estamos vivendo num mundo que se transforma que nos transforma e que é transformado por nós. O resultado mais visível desse processo de transformação tem sido a rápida obsolescência do conhecimento, mostrando a necessidade das pessoas procurarem atualizar-se continuamente. Essa necessidade de educação permanente consolida a idéia de que o ser humano precisa ser um eterno aprendiz.

Acreditamos que a educação permanente seja uma necessidade premente para os profissionais de saúde, no desenvolvimento de sua postura crítica, auto avaliação, auto formação, autogestão, promovendo, assim, os ajustes necessários no sentido de trabalhar com interdisciplinaridade, na transmissão de saberes e do saber-fazer, continuamente, traduzindo-se na sua prática os seus saberes.

## **2.2 Competências de enfermagem para planejamento de cuidados específicos do paciente crítico**

Conforme Bittar *et al* (2006, p. 01):

Para que se obtenha um cuidado de enfermagem adequado às exigências de um cliente em estado crítico, é preciso uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais.

Pensamos que visando o atendimento diferenciado que necessita o paciente crítico, se faz indispensável o planejamento dos cuidados de forma sistematizada contribuindo para o atendimento de qualidade e específico.

Segundo Rossi *et al* (2001, p.01):

Desde a década de 70, quando o processo de enfermagem surgiu como uma forma de organização dos cuidados de enfermagem e como uma alternativa para o alcance do status profissional do enfermeiro, muitos enfermeiros têm tentado operacionalizar essa metodologia de assistência no Brasil. Com a aprovação da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, que estabeleceu como atribuição privativa do enfermeiro a prescrição de enfermagem, esse fato pode ser observado na literatura nacional na década de 80, mediante os vários relatos sobre experiências de implantação do processo de enfermagem em instituições de saúde brasileiras.

Conforme cita Rossi *et al* (2001, p.02):

A operacionalização do processo de enfermagem e a individualização do cuidado implicam na adoção, pelo enfermeiro, de um conjunto de crenças e valores que valorizam o ser humano e o consideram como cidadão, mas que nem sempre fazem parte do dia a dia da prática nas instituições de saúde no Brasil. Na prática hospitalar, os enfermeiros têm se deparado com políticas estabelecidas por outros profissionais, que não estimulam e, muitas vezes, limitam o espaço de criatividade dos enfermeiros.

Para Moraes *et al* (2003, p.02):

A sistematização da assistência de enfermagem implica na utilização de uma metodologia de trabalho, qualquer que seja o referencial teórico utilizado, e requer do enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas.

O enfermeiro possui competências inerentes a profissão, e, algumas são tácitas a sua responsabilidade, cabendo-lhe sua execução.

O artigo 11 da Lei do Exercício profissional em Enfermagem traz claramente esses aspectos:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; (COFEN, 2009, p. ).

O enfermeiro está envolvido na assistência de enfermagem responsável por procedimentos que cabem somente ao seu nível técnico, e também são de sua competência o planejamento, organização e administração dos serviços de saúde.

Requer pensarmos sobre o cuidado e os aspectos que envolvem sua execução.

Para Lima *et al* (2006, p. 2):

O objeto da enfermagem é o cuidado humano que deve ser prestado com qualidade. Considera-se importante que enfermeiros desenvolvam o pensamento crítico e sua capacidade de tomar decisões por ser reconhecidamente um agente de transformação das condições de vida, atuando diretamente no processo saúde-doença e no bem estar dos indivíduos, famílias e comunidade. O cuidado de enfermagem deve ser realizado com planejamento e de forma sistematizada, o que pode ocorrer por meio da implementação do processo de enfermagem (PE).

Cada membro da equipe de enfermagem tem sua função específica, o enfermeiro além de assistir o paciente, também tem a responsabilidade de gerenciar a equipe, administrar a unidade e realizar procedimentos de sua competência privativa, por isso é necessário dividir seu tempo de trabalho entre estas competências que lhe cabem. Então acaba o técnico de enfermagem oferecendo mais assistência ao paciente cabendo – lhe pela legislação:

Art. 12 - O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde. (COFEN, 2009, p. ).

O enfermeiro com as atividades privativas que lhe cabem, necessita de alguém que lhe de suporte na assistência e planejamento do cuidado, isso cabe ao técnico de enfermagem que com supervisão e orientação do enfermeiro realiza tais atividades.

Art. 13 - O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde. (... ano, pg.)

Acreditamos que o atendimento ao paciente crítico, segue desde os cuidados específicos até as técnicas corretas de procedimentos necessários para a integralidade da saúde do paciente.

Assim como afirma Cunha *et al*, (2005), a Sistematização da Assistência de Enfermagem eleva a qualidade da assistência de enfermagem beneficiando tanto o paciente, através de um atendimento individualizado, mostrando a importância do processo de enfermagem.

Todo cuidado deve ser minuciosamente planejado, pois sendo que o paciente crítico muitas vezes esta envolto de muitos aparelhos, qualquer erro pode ser causador de uma instabilidade no quadro do paciente.

### 2.3 Processo de trabalho de enfermagem no cuidado do paciente crítico

Mudanças ocorrem freqüentemente na sociedade principalmente no setor saúde em relação ao processo cuidar em enfermagem.

Só a intervenção e recuperação do corpo biológico não têm respondido de forma plena às necessidades de saúde, pois estas vão além e demandam por uma atenção que leve em conta a integralidade do ser humano, a qualidade de vida e a promoção da saúde. (ROCHA *et al*, 2000, pg. 01).

Para Leopardi, (1999, p. 28):

O trabalho em saúde é um trabalho essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços. É um trabalho da esfera da produção não material, que se completa no ato da sua realização. Não tem como resultado um produto material, independente do processo de produção e comercializável no mercado. O produto é indissociável do processo que produz, é a própria realização da atividade.

O processo de trabalho em enfermagem é constituído de técnicas, fundamentação científica e construção de teorias que conduzem a assistência de enfermagem.

Complementando com Peduzzi *et al*, 2000 este saber técnico e científico guarda uma relação recíproca com as ações de enfermagem e, em conjunto, no exercício cotidiano do trabalho, constitui o cuidado de enfermagem com o objetivo de trabalho.

Segundo Leopardi, (1999, p. 30):

O ato assistencial institucional em saúde envolve um trabalho do tipo profissional, isto é, realizado por trabalhadores que dominam os conhecimentos e técnicas especiais para assistir o indivíduo ou grupos com problemas de saúde ou com risco de adoecer, em atividades de cunho investigativo, preventivo, curativo ou com o objetivo de reabilitação, quando o indivíduo ou grupo social não pode fazer por si mesmo ou sem essa ajuda profissional.

“O objeto de trabalho da enfermagem é o cuidado, que é um conjunto de ações junto ao usuário e grupos sociais na promoção de saúde, prevenção, intervenção em quadros de adoecimento e reabilitação”. (LEOPARDI, 1999 pg. 31).

Conforme cita Leopardi, (1999): o processo de trabalho dos profissionais de saúde tem como: **Finalidade:** a ação terapêutica de saúde; **Objetivo:** o indivíduo ou grupos doentes, sadios ou expostos a risco, necessitando medidas curativas, preservar a saúde ou prevenir doenças; **Como instrumento de trabalho:** os instrumentos e as condutas que representam o nível técnico do conhecimento que é o saber de saúde; **Produto final:** é a própria prestação da assistência de saúde que é produzida no mesmo momento que é consumida.

## 2.4 UTI

Atualmente a UTI é um local onde prestam serviços para atendimentos para pacientes críticos, com equipamentos de alta tecnologia e cada vez mais sofisticados. Também conta com equipe de enfermagem treinada e capacitada para atender tais pacientes.

Para Nascimento e Martins (2000 *apud* SILVA e RODRIGUES 2009):

Unidades críticas são aquelas onde é feito o acompanhamento intensivo e semi-intensivo dos pacientes graves, caracterizado pela ampla utilização de equipamentos de tecnologia avançada. Essas unidades possuem características próprias, dentre elas: a ênfase dos profissionais no conhecimento técnico - científico, a convivência diária com situações de risco, o contato constante com a morte, a ansiedade dos pacientes e familiares, o estresse dos trabalhadores de saúde, rotinas rígidas e inflexíveis e rapidez no atendimento.

A criação das unidades de terapia intensiva surgiu com a necessidade de prestar melhor assistência à pacientes em estado grave passíveis de recuperações, concentrando recursos humanos e materiais e eficiência no atendimento prestado. (ZILBERSTEIN, 2000).

Acreditamos que sendo a UTI um ambiente com estrutura física diferenciada, abrangendo muitos equipamentos, gera medo e insegurança por parte dos profissionais de saúde em relação ao cuidado ao paciente.

Urizzi *et al* (2008, p.05) comenta que:

O processo de trabalho na UTI possui características peculiares devido às características físicas e estruturais do setor. Aparelhos diferenciados e avançados, alarmes a todo instante, a instabilidade e gravidade dos pacientes assistidos contribuem para a dinâmica intensiva e geradora de tensão para todos os atuantes no setor, sejam esses, equipe, paciente ou família.

Portanto pensamos que para atuar no cuidado aos pacientes críticos de UTI se faz necessário, profissionais capacitados para tal atendimento específico e diferenciados.

## **2.5 Conceitos e particularidades do paciente crítico**

Para Leite *et al* (2005, p.02):

Pacientes críticos necessitam de cuidados complexos e especializados que têm como objetivos: concentrar recursos humanos e materiais para o atendimento de pacientes graves que exigem assistência permanente, além da utilização de recursos tecnológicos apropriados para a observação e monitorização contínua das condições vitais do paciente e para a intervenção em situações de descompensações.

Em virtude da constante expectativa de situações de emergência com o paciente, e da alta complexidade tecnológica sujeitos a mudanças súbitas no estado geral, a equipe deve estar atenta para manter a estabilidade do paciente (Leite *et al*, 2005, p.02)

Compreendemos então que em devido à instabilidade dos pacientes críticos, definimos como um paciente dependente de cuidados específico na sua

particularidade.

Para Lino *et al* (2008, p.02):

Entende-se à assistência prestada a pacientes críticos e potencialmente críticos, assumidos, respectivamente, como: pacientes graves, com comprometimento de um ou mais dos principais sistemas fisiológicos, com perda de sua auto-regulação, necessitando substituição artificial de funções e assistência contínua; e pacientes graves, que apresentam estabilidade clínica, com potencial risco de agravamento do quadro e que necessita de cuidados contínuos.

Conforme cita Lino *et al* (2008, p.02):

O paciente com demanda de Cuidados Críticos/Intensivos também é reconhecido como grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeitos à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada.

Entendemos então que o cuidado ao paciente crítico envolve integralmente toda a equipe de terapia intensiva, devido sua instabilidade hemodinâmica com risco iminente de morte. Desta forma, se faz necessário a especialidade e habilidade da equipe no atendimento ao paciente crítico.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Abordagem Metodológica**

A pesquisa foi de abordagem metodológica qualitativa, uma vez que busca analisar as condutas de educação permanente desenvolvida pelos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva de um hospital geral de grande porte da Região do Extremo Sul Catarinense.

Conforme Leopardi (2002), na pesquisa qualitativa não se usa medidas precisas, e não esta focalizada em contar o número de vezes que esta variável aparece, mas o que ela representa.

Sendo assim, o foco da pesquisa é a compreensão das condutas de educação permanente oferecidas pelos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva em estudo.

#### **3.2 Tipo de Pesquisa**

Foi desenvolvida uma pesquisa do tipo descritiva, que tem como objetivo descrever fatos ou fenômenos de uma determinada realidade (LEOPARDI, 2002).

Diz-se ainda que a pesquisa descritiva seja estudos caracterizados pela necessidade de se explorar uma situação não conhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações. Podendo melhor conhecer o campo explorado, obtendo respostas que ainda eram dúvidas. (SANTOS *apud* LEOPARDI, 2002, p. 120).

Assim como afirma Santos *apud* LEOPARDI (2002, p. 120), “a pesquisa descritiva é um levantamento das características conhecidas ou componentes do fato, fenômeno ou problema”.

Para a coleta de dados utilizamos entrevista focalizada com os participantes, para que possamos coletar com maiores detalhes todas as informações.

### **3.3 Local de Estudo**

A pesquisa foi realizada em um Hospital de médio porte de Alta Complexidade da Região Sul de SC. A instituição possui 308 leitos. Escolhemos as duas UTIs (Geral e cardiológica), pertencentes ao hospital.

Estas possuem 21 leitos, sendo dez (10) na UTI cardiovascular onde atende pacientes cardiopatas, pós e pré operatórios de cirurgias cardíacas, e onze (11) na UTI geral, que atende tanto homens quanto mulheres adultas com diversas patologias, com diagnósticos clínicos e cirúrgicos a serem tratados internados pelo Sistema Único de Saúde e Convênios Particulares. Dentre a estrutura da UTI cardiovascular temos: dois (02) quartos com um (01) leito cada para isolamento e um salão com oito (08) leitos e UTI geral composta por um (01) quarto com um (01) leito para isolamento e cinco (05) quartos com dois (02) leitos cada.

### **3.4 Sujeitos do Estudo**

Dentre os enfermeiros, entrevistamos seis, quando nosso objetivo eram oito, pois, dois enquadraram-se fora dos critérios de inclusão.

### **3.5 Procedimentos de levantamento de dados**

Segundo Leopardi (2002, p.165):

A coleta de dados é a fase em que o pesquisador vai às fontes de suas informações, para procurar, por meio de instrumentos apropriados obterem evidências sobre a realidade pesquisada. Deve-se ter um cuidado especial no planejamento desta fase, pois disto depende todo o desenvolvimento posterior do projeto.

A coleta de dados foi realizada, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Utilizamos a entrevista focalizada, devido à particularidade do tema, que nos exige uma condução direcionada, com aprofundamento das respostas e uma condução focada, podendo assim, os relatos e respostas serem ouvidos, anotados e reperguntados se o entrevistador tiver dúvidas.

Conforme cita Leopardi (2002, p. 178):

Na entrevista focalizada o entrevistador deixa falar o entrevistado, proporcionando-lhe apenas algumas orientações, porém quando ele se desvia do tema original, o entrevistador volta a centrar a conversação sobre o assunto e assim, repetidamente.

O método entrevista focalizada, nos proporciona a possibilidade de se ter perguntas pré-formuladas, mas, não estáticas ou seja, podemos acrescentar colocações e perguntas caso isso seja necessário no momento da coleta de dados. Para a entrevista o tempo máximo estipulado é de 60 minutos, sendo que planejaremos adequadamente os momentos de sua realização, observando para não interferir do processo de trabalho da equipe.

### **3.6 Aspectos Éticos do Estudo**

O estudo foi desenvolvido com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Pesquisas e todos os participantes autorizarão o estudo por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado em comitê com o número 256/2011

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 Categorização dos entrevistados

**Tabela 1 – Categorização dos entrevistados**

<b>Códigos</b>	<b>Gênero</b>	<b>Cargo</b>	<b>Tempo de formação</b>	<b>Tempo de Trabalho no Hospital</b>	<b>Tempo de trabalho na UTI</b>
<b>E1</b>	<b>F</b>	Enfermeiro	09 meses	6 anos	08 meses
<b>E2</b>	<b>F</b>	Enfermeiro	5 anos	5 anos	5 anos
<b>E3</b>	<b>F</b>	Enfermeiro	5 anos	5 anos	5 anos
<b>E4</b>	<b>M</b>	Enfermeiro	2 anos	2 anos	03 meses
<b>E5</b>	<b>F</b>	Enfermeiro	2 anos	1 ano	1 ano
<b>E6</b>	<b>F</b>	Enfermeiro	6 anos	6 anos	6 anos

Fonte: Dados da pesquisadora

Os participantes foram identificados como E1 E2 e assim sucessivamente para maior privacidade. São seis os participantes, cinco do sexo feminino e um do sexo masculino. Atuam na instituição e na UTI em uma média de um a seis anos bem como seu tempo de formação.

#### **Categoria 1: Entendimento de educação permanente**

*Revisão de técnicas. E1, E3, E4, E5, E6*  
*Capacitação e aperfeiçoamento. E2*

Acreditamos que para organizar o cuidado, prestado ao paciente crítico se faz necessário o aprimoramento dos profissionais, sendo este realizado através de educação permanente. Para isso, é necessário que o profissional conheça e entenda o que é educação permanente.

As falas em geral, abordam a educação permanente como uma forma de revisar as técnicas, capacitar e aperfeiçoar os profissionais mantendo-os atualizados com as constantes mudanças nos procedimentos de enfermagem. Desse modo

percebemos que há conhecimento sobre educação permanente entre os enfermeiros do grupo pesquisado. Acreditamos que educação permanente é mais do que somente revisar técnicas, é uma constante mudança comportamental dos profissionais em relação às atividades realizadas diariamente. Sabendo que nem todos se dispõem a estar se capacitando através de cursos de aperfeiçoamento de novos conhecimentos. Neste item observamos a importância do enfermeiro em proporcionar o saber do novo para sua equipe. Compreendemos que grande parte dos profissionais que concluem sua formação obrigatória acredita que o conhecimento se limita aos anos de curso profissionalizante. Neste momento que a educação permanente atua como forma de capacitação e aquisição de novos conhecimentos.

A educação permanente é toda e qualquer atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. (OLIVEIRA, 2007, p. 02).

Acreditamos que a educação permanente é um instrumento de trabalho que todos os profissionais necessitam ter em seu planejamento de trabalho, pois ele direciona o trabalho de enfermagem e dá maior sustentação ao cuidado.

## **Categoria 2: Conhecimento da legislação de enfermagem sobre educação permanente**

*Não E1, E2, E2, E3, E4, E5 e E6.*

O conhecimento relacionado à legislação de enfermagem se faz necessário ao enfermeiro para que possa exercer sua função de forma segura, tomando as atitudes corretas nos momentos em que for necessário. Sendo a educação permanente essencial para que o profissional recicle seus conhecimentos.

Nas falas dos seis profissionais ficou claro que nenhum deles conhece a legislação de enfermagem que preceitua a educação permanente. Acreditamos que para que o enfermeiro possa exercer sua função com segurança e amparado pela legislação que lhe compete, é necessário que conheça, para que possa conduzir seu trabalho de forma correta.

De acordo com Coren SC 2010 lei nº 7.498 de 25 de julho de 1986, a educação permanente é responsabilidade do enfermeiro.

Compreendemos então sua extrema importância no cotidiano de trabalho, sendo que está amparada na legislação de enfermagem desconhecida pelos entrevistados. Pensamos que diante de tantas as competências designadas ao enfermeiro, a legislação serve como material diário de trabalho para que possa estar assegurado nas decisões a serem tomadas. Relembrando que no decorrer dos anos muitas das atividades executadas por profissionais de nível médio, atualmente juntou-se as demais atividades que são designadas ao profissional de nível superior. Entendemos que o enfermeiro é o supervisor da equipe, e com ela compartilha os erros e acertos, desta forma precisa saber como a mesma atua nas atividades diárias.

### **Categoria 3: Realização de educação permanente em enfermagem.**

*Sim, técnica de apresentação oral, no horário de trabalho. **E1, E2, E3, E5, E6***

*Sim, técnica de apresentação oral, fora do horário de trabalho. **E4***

O enfermeiro além das inúmeras responsabilidades de assistir o paciente, administrar a unidade de trabalho, também exerce a função de educador, mantendo sua equipe sempre atualizada em relação as diversas mudanças das técnicas de cuidado. É através da educação permanente que este profissional mantém sua equipe de trabalho com o serviço atualizado e realizando de maneira eficaz.

Embora os enfermeiros apresentem um conhecimento insuficiente sobre a educação permanente eles o fazem.

Alguns o realizam em horário de trabalho, outros enfermeiros fora do horário de trabalho. O importante é que os mesmos realizem independente do horário e do tempo.

No âmbito da educação e da saúde, a acumulação do conhecimento, traduzido em tecnologias e indicadores da qualidade dos processos de trabalho, tem influenciado a organização do trabalho, exigindo que os trabalhadores adquiram novas habilidades de forma dinâmica. (RICALDONI *et al*, 2006 pg. 02).

Acreditamos que o profissional deve realizar educação permanente da forma que se sinta preparado para sanar as dúvidas da equipe. Compreendemos então que as formas citada pelos profissionais em discutir um tema oralmente é válida desde que a equipe e enfermeiro estejam em sintonia para absorver os conhecimentos, e que seja claro, funcional e produtivo para os funcionários.

#### **Categoria 4: Educação permanente realizada pela instituição**

*Não, só em geral. E1, E2, E3, E4, E5, E6*

Sabemos que além do enfermeiro realizar educação permanente com sua equipe, é necessário que a instituição estimule constantemente esta prática.

Sabendo que a UTI se trata de um setor de alta complexidade onde os profissionais precisam estar em sintonia com a prática e conhecimento científico. Interpretar os Sinais e sintomas obtidos através de aparelhagens de alta tecnologia, são imprescindíveis para a intervenção no quadro do paciente.

Todos os profissionais citaram que a instituição não oferece educação permanente específica para equipe de enfermagem de UTI. Segundo Peduzzi *et al*, (2000) este saber técnico e científico guarda uma relação recíproca com as ações

de enfermagem e, em conjunto, no exercício cotidiano do trabalho, constitui o cuidado de enfermagem com o objetivo de trabalho.

Segundo Paschoal *et al*, 2007

A educação não é apenas uma exigência da vida em sociedade, mas também é o processo para prover os sujeitos do conhecimento e das experiências culturais, científicas, morais e adaptativas que os tornam aptos a atuar no meio social, mundial e planetário, ou seja, ela depende da união dos saberes.

Pensamos que manter os profissionais capacitados é a garantia de manter um atendimento de qualidade, capacitação esta que pode ser realizada através de educação permanente, que não gera custos para instituição e eleva o nível de conhecimento dos profissionais.

#### **Categoria 5: Capacitação da equipe para trabalhar com paciente crítico.**

*Sim. E1, E2, E3, E4, E5, E6*

Compreendemos que pacientes críticos necessitam de um atendimento diferenciado, portanto se faz necessário que a equipe esteja apta para tal atendimento.

Todos os participantes disseram que sua equipe está preparada para atender pacientes críticos, esta realidade mostra que o enfermeiro apesar de apresentar um conhecimento insuficiente em relação a educação permanente, realiza a mesma com resultados satisfatórios, quando afirmam que sua equipe está capacitada para atender os pacientes críticos. Demonstram em suas falas segurança e confiança em sua equipe, quando se fala da prática no atendimento ao paciente crítico.

Conforme Ferrareze *et al* (2006):

Percebe-se que a grande maioria dos profissionais da equipe de enfermagem sente prazer em cuidar de pacientes graves, porém vivencia angústias intensas pelo fato de terem que realizar grande número de procedimentos complexos. Além disso, têm que manipular inúmeros equipamentos e realizar todas as atividades com iniciativa, rapidez e livre de qualquer erro, pois isso poderia implicar na morte do paciente.

Sabemos que umas das maiores dificuldades dos profissionais é relacionar os sinais que o paciente apresenta com a patologia, sendo que quando se fala de paciente crítico os sinais apresentados são fundamentais para a intervenção, por isso capacitar os profissionais para trabalhar com pacientes críticos é fundamental para o atendimento ágil e seguro.

#### **Categoria 6: Dificuldades encontradas pelos profissionais na atendimento ao paciente crítico.**

*Relacionar a patologia com sinais e sintomas, prevenção de úlcera por pressão, principalmente em pacientes obesos. E1*

*Falta de um profissional que auxilie nos transportes. E2*

*Medicações, patologias e monitorização cardíaca. E3, E5*

*Não apresenta dificuldade. E4, E6*

Compreendemos que a UTI é uma unidade que está em constantes atualizações devido sua complexidade de serviços e diversas novidades na atenção ao paciente crítico. Portanto sabemos que para isso é necessário que o profissional também esteja na mesma velocidade das atualizações, podendo ainda assim ocorrer dessa formas dificuldades no cuidado, devido as aparelhagens e as próprias medicações em estudo.

Para Potter *et al* (2005):

o processo de enfermagem é o alicerce para as decisões clínicas, e inclui às ações significativas realizadas por parte dos enfermeiros, quando das prestações de cuidados aos pacientes dentro desses padrões estão às responsabilidades de enfermagem quanto à diversidade, segurança, educação, promoção da saúde, tratamento, auto cuidado e planejamento para a continuidade do cuidado.

Apesar de alguns dos participantes relatarem que sua equipe não apresenta nenhuma dificuldade no atendimento ao paciente crítico, outros citam dificuldade em relacionar as patologias com os sinais e sintomas dos pacientes, sabemos que pacientes críticos apresentam diversos sinais e sintomas em constantes mudanças devido sua gravidade, portanto é necessário um conhecimento prático para conseguir identificá-los, relacionando também com o conhecimento científico, portanto conseguimos perceber que as capacitações são de grande importância, para que o conhecimento seja sempre atualizado, elevando o nível da qualidade no atendimento. Falou-se também sobre a dificuldade na prevenção das úlceras por pressão. Sabemos que em algumas situações é recomendado que não se alterne o decúbito devido seu estado clínico, como na UTI a gravidade dos pacientes é alta, sabemos que há grandes chances de formar úlcera por decúbito. No entanto, aqueles que podem ser alternados de decúbito devem permanecer com sua pele íntegra, sendo que na UTI o cuidado é intensivo, isto é não provocar um segundo dano no paciente. A falta de um profissional para transporte dos pacientes também foi citada com uma dificuldade encontrada pela equipe. Pensamos que quando realizado transportes dos pacientes de UTI em virtude de exames e cirurgias, por exemplo, o aparato de equipamentos é grande, sendo que ocupa um tempo consideravelmente grande de no mínimo dois profissionais, deixando a unidade desassistida. As medicações estão em constantes mudanças, devido a velocidade das patologias, principalmente em UTI onde as patologias são mais complexas, nos deparamos com medicações novas constantemente. Em virtude destas constatações é preciso saber como administrá-las, surgindo dúvidas freqüentes entre a equipe, que precisa sempre estar estudando. Identificamos também a dificuldade em monitorização cardíaca .

Sabemos que a monitorização cardíaca em UTI é imprescindível para a avaliação constante do estado clínico do paciente, desta forma é de extrema importância que profissional conheça e saiba monitorizar o paciente corretamente, sabendo que os sinais vitais em UTI são imprescindíveis para avaliação constante. Diante de todos estes pontos elencados pelos participantes, entendemos que estar constantemente capacitando o profissional através de educação permanente é o que faz a diferença no atendimento.

### **Categoria 7: Facilidades encontradas pelos profissionais na atendimento ao paciente crítico.**

*Cuidados técnicos básicos e emergências. E1, E3, E5, E6*

*Conhecimento em geral do setor por tempo de trabalho. E2*

*Destreza e conhecimento técnico e científico. E4*

Sabemos que os profissionais de UTI adquirem com o tempo de trabalho, maior agilidade e destreza garantindo dessa forma um atendimento seguro e rápido.

Na fala de alguns profissionais, aparecem as emergências como a maior facilidade da equipe. Sabemos que sendo a UTI uma unidade com pacientes críticos, as emergências são constantes, por isso é necessários que os profissionais sejam rápidos, ágeis e amparados por conhecimento científico. Os cuidados básicos em geral do setor também são elencados pelos participantes. Compreendemos que também é de suma importância os cuidados básicos como higiene, por exemplo, para o conforto e melhor recuperação do mesmo. Também relatam que destreza e conhecimento científico são facilidades de sua equipe.

As facilidades podem ser potencializadas quando o serviço de enfermagem é sistematizado. Segundo Lima *et al* (2006), a assistência de enfermagem deve ser sistematizada, onde ocorra planejamento das ações, e implementação dos mesmos no cotidiano, proporcionando um atendimento de qualidade.

Acreditamos que a destreza no atendimento é de grande importância para que os procedimentos sejam efetuados da forma mais apropriada possível.

### **Categoria 8: Necessidade de educação permanente**

*Sim. E1, E2, E3, E4, E5, E6*

Sabemos que a educação permanente é de extrema importância para atualização dos profissionais, observável em profissionais que muito tempo atuam na profissão mas não se capacitam, por mais que possuam a prática, fica evidente suas dificuldades diante do novo. Por isso acreditamos que todos os entrevistados afirmaram que consideram importante a educação permanente, apesar de não ter um conhecimento mais amplo.

O educador em saúde tem um papel essencial, que não é somente o de transmissor de informações, pois ele deve realizar um processo educativo significativo, que estimule, entre outros aspectos, a percepção, a imaginação, o estabelecimento de relações e a solução de problemas. (NISHIYAMA *et al* 2002, p.02).

Sabemos que dificuldades existem, mas se faz necessário superá-las, pois não importa o tempo e nem horários que são realizadas a educação permanente, o importante é fazê-la, pois é a melhor forma de manter o conhecimento atualizado sem gerar custos para ambas as partes enfermeiro e equipe.

### **Categoria 9: Participação do enfermeiro na contratação dos funcionários da UTI**

*Não, considera importante E1, E2, E3, E4, E5, E6*

Sabemos que sendo a UTI uma unidade de alta complexidade, acreditamos que o perfil do profissional seja de extrema importância para que desenvolva um trabalho de qualidade, por isso pensamos que é de extrema importância que o enfermeiro participe da contratação dos funcionários.

Nas falas dos participantes evidenciou-se que os enfermeiros de UTI não participam das contratações dos funcionários. Afirmam considerar importante porque o setor exige perfil. Sabemos que a UTI por ser uma unidade de alta complexidade ocorre um envolvimento maior entre profissional e paciente, causando um impacto sentimental devido aos grande número de óbitos e a gravidade dos pacientes. O stress também é um fator causado pela unidade ser fechada e intensa. Por isso acreditamos que o profissional necessita se identificar com o serviço prestado.

Dall’Agnol e Ciampone (2002):

Concluem que deve ser revisado o método e a sistematização da avaliação e as perspectivas de avaliar e ser avaliado, é preciso colocar em foco o ser humano e não um formulário, uma ficha, um conjunto de itens. . Sabemos que nosso cotidiano transformou-se durante os últimos anos e que a exigência de um profissional multifacetado é essencial. Além da realização das atividades técnicas e assistenciais está sendo exigida pela maioria das empresas a postura de líder das equipes e não mais a de “chefe”.

Sabemos que o enfermeiro exerce função de líder de sua equipe, tornando-a capacitada para atender as necessidades da unidade em que administra, por isso consideramos que o enfermeiro participar da contratação de funcionários é importante para inclua na sua equipe um profissional que se adéqüe as necessidades de sua unidade.

### **Categoria 10: Seguimento do protocolo de trabalho no atendimento ao paciente crítico**

*Não. E1, E3*

*Sim, POP (Procedimento operacional padronizado). E2, E4,*

**E5, E6**

Para a assistência é necessário que a unidade de trabalho ou a instituição possua um protocolo para cada procedimento e cuidado, fazendo com que toda a equipe se dirija a uma rotina e o atendimento seja uniforme, beneficiando o paciente na sua recuperação. Ao paciente crítico se faz muito importante que o cuidado em geral seja desenvolvido de forma padronizada, para que sua evolução clínica tenha um bom desenvolvimento. Seguir uma rotina de atendimento também é uma forma de educação no trabalho, pois assim são realizados os procedimentos de forma que todos sigam de forma sistematizada.

O protocolo de assistência de enfermagem eleva a qualidade da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o paciente, através de um atendimento uniforme, quanto à enfermagem mostrando sua importância no processo de cuidar. (CUNHA *et al*, 2005).

Alguns dos participantes que não seguem protocolos de serviços, e em nenhum momento os dois entrevistados falam sobre a importância do mesmo para o cuidado, isto mostra o conhecimento insuficiente sobre educação permanente com a equipe. Os demais afirmam que usam o Protocolo operacional padronizado (POP), isto mostra que a instituição fornece um protocolo, mas que não é utilizado por todos os profissionais. Sabemos o quanto é importante padronizar o cuidado para que seja executado de forma uniforme, de forma que a equipe não adquira “vícios” durante os anos de trabalho.

### **Categoria 11: Importância da educação permanente promovida por enfermeiros para técnicos de enfermagem de UTI**

*Sanar as dificuldades, capacitar os profissionais, falta local adequado. E1, E2, E3, E4, E5, E6*

As falas dos participantes mostram que a capacitação dos profissionais é o grande objetivo da educação permanente. Citam também falta de estrutura para a realização da mesma. Sabemos que a educação permanente é a forma manter os

cuidados de qualidade, de acordo com as mudanças e inovações. Importante também que a instituição ofereça local e horários adequados.

Para Leopardi, (1999, p. 28):

O trabalho em saúde é um trabalho essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços. É um trabalho da esfera da produção não material, que se completa no ato da sua realização. Não tem como resultado um produto material, independente do processo de produção e comercializável no mercado. O produto é indissociável do processo que produz, é a própria realização da atividade.

Pensamos que a educação permanente pode e deve ser realizada freqüentemente, pois as dúvidas acontecem diariamente, por isso é necessário e possível que sempre que surgirem dúvidas que estes novos procedimentos sejam estudados coma equipe, não necessariamente é preciso aparatos educativos sofisticados para capacitar, muitas vezes podem ser realizados de forma simples mas com produtividade e eficácia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa concluímos que todos os profissionais conhecem e sabem a importância da educação permanente na qualificação profissional para desta forma executar um trabalho de qualidade, apesar de apresentarem um conhecimento deficientes em relação a educação permanente. Percebeu-se que eles se preocupam com sua realização e sabem de sua importância para a qualificação profissional. Importante que conheçam a legislação de enfermagem, para que estejam amparados em seu trabalho cotidiano, realizando-se de forma, adequada e segura dentro de suas responsabilidades. Observamos também a necessidade de horários adequados para que possa ser realizada educação permanente com a equipe, bem como a instituição investir em capacitações para a equipe de UTI. Considerar o enfermeiro como um avaliador para as contratações de sua equipe, considerando que o perfil do profissional pode estar ligado ao bom desempenho no trabalho. Apesar de citarem pontos de dificuldades no atendimento ao paciente, identificamos bom resultados da educação permanente realizada quando citam as facilidades da equipe na atenção ao paciente. Portanto conclui-se que mesmo deficiente existe um entendimento sobre educação permanente entre os participantes e que se preocupam em realizá-la, sabendo de sua importância na qualidade profissional. Esta pesquisa trouxe conhecimento e muitas informações sobre um tema que talvez não gere tanta discussão, mas que mostra uma grande interferência na qualidade dos profissionais e, contudo os cuidados ao paciente. O campo de pesquisa foi satisfatório e rico nas questões elencadas. Conclui-se então que introduzir a educação permanente na rotina profissional faz com que os profissionais tornem-se excelentes na atenção ao paciente.

## REFERÊNCIAS

- BRAGA, Aline Togni; MELLEIRO, Marta Maria. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um hospital universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. spe2, dez. 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000600012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600012&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 maio 2011. doi: 10.1590/S0080-62342009000600012.
- CUNHA, M. S. *et al.* **Análise da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, segundo o modelo conceitual de horta.** Revista Brasileira de enfermagem, Brasília, set. – out. 2005, Seção disponível em: < <http://www.scielo.org/scielo.php> > acesso em: 03 nov 2011
- DALL'AGNOL, C.M; CIAMPONE, M.H.T. **Avaliação de Desempenho: Diálogos de um grupo na Enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.55, n.4, p. 363-369, jul./ago., 2002.
- FERRAREZE, Maria Verônica Guilherme; FERREIRA, Viviane; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 3, Sept. 2006 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002006000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300009&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Nov. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300009>.
- LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da pesquisa na saúde.** Santa Maria, RS: Pallotti, 2002. 294 p.
- LEOPARDI, Maria Tereza (Org.). **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade.** Florianópolis: Papa Livro, 1999. 176 p.
- LEOPARDI, Maria Tereza. **Teoria e método em assistência de enfermagem.** Florianópolis: Soldasoft, 2006. 393 p.
- LIMA, L. R. *et al.* **Proposta de um instrumento para coleta de dados de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva fundamentada em Horta.** Revista Eletrônica de Enfermagem, São Paulo. 2006 Seção disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/revista> Acesso em: 02 nov. 2011

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, set. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 maio 2011. doi: 10.1590/S0080-62342010000300007.

NISHIYAMA, Katia, BECCARIA, Lúcia Marinilza and ITTAVO, Josimerci. Nurse's newly admission into an ICU: the importance of an educational program related to their inclusion.. In: BRAZILIAN NURSING COMMUNICATION SYMPOSIUM, 8., 2002, São Paulo. **Proceedings online...** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, Available from: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000052002000100030&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000100030&lng=en&nrm=abn)>. Access on: 24 Nov. 2011.

OLIVEIRA, Marluce Alves. **Educação à distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios.** Rev. REBEN. Brasília. Set –out 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. acesso em 02 nov 2011

PASCHOAL, A. S. *et al.* **Percepção da educação permanente, em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino.** Ver. ESC enfermagem USP. São Paulo jan 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. acesso em: 25 out 2011

PEDUZZI, M. *et al.* **O processo de trabalho: a cisão entre planejamento e execução do cuidado.** Revista Brasileira Enf. Brasília, julh/ago. 2002, Seção Disponível em: [www.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is](http://www.saude.gov.br/bvs/is_digital/is) acesso em: 02 nov. 2011

RICALDONI, C. A.C. *et al.* **Educação permanente: uma ferramnetta para pensar e agir no trabalho de enfermagem.** Revista Latino Americana de enfermagem, Ribeirão Preto, Nov – Dez. 2006. Seção Disponível em: [WWW.eerp.usp.br/rlae](http://WWW.eerp.usp.br/rlae) acesso em: 30 abr. 2011 doi: 10.1590/S0104-07072006000200013.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo. A educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidado nos serviços de saúde mental. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, jun. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000200013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200013&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 abr. 2011. doi: 10.1590/S0104-07072006000200013.

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br)

[www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)

[www.corensc.gov.br](http://www.corensc.gov.br)