



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Priscila Verônica Smolen Monteiro

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS
SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA E
SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM
EMPREENDEDORA.**

Florianópolis

2024

Priscila Verônica Smolen Monteiro

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS
SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA
E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM
EMPREENDEDORA.**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:
Trabalho de conclusão de curso II (INT-5182) do Curso de
Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de
Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do
Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Alacoque Lorenzini Erdmann.

Florianópolis

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Monteiro, Priscila Verônica Smolen

Educação Permanente: Percepção dos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública e suas contribuições para realizar uma aprendizagem empreendedora. / Priscila Verônica Smolen Monteiro ; orientadora, Prof.^a Dr.^a Alacoque Lorenzini Erdmann, 2024.
81 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Educação Permanente em Saúde. 3. Enfermagem Materno-Infantil. 4. Empreendedorismo Social. 5. Enfermagem. I. Erdmann, Prof.^a Dr.^a Alacoque Lorenzini. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Priscila Verônica Smolen Monteiro

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS
SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA
E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM
EMPREENDEDORA.**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 02 de maio de 2024.

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Alacoque Lorenzini Erdmann.
Orientadora e Presidente

Me. Tatiane Girardi Bernardes Sardá
Membro Efetivo

Enfermeira Me. Pollyana Plautz Gorris Eger
Membro Efetivo

Enfermeiro Me. Rui Carlos Sacramento
Membro Suplente

Dedicatória

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a todos os Enfermeiros que encontram no empreendedorismo social, à satisfação pessoal com a realização do seu trabalho e atendem da melhor forma a todos os pacientes que cruzam seu caminho.

AGRADECIMENTOS

A realização deste estudo só foi possível graças a várias pessoas que contribuíram de forma direta e indiretamente para que deste o projeto esse estudo tomasse forma, agradeço aos entrevistados que aceitaram participar dedicando tempo, interrompendo seu trabalho para responder a minha entrevista, agradeço aos funcionários da instituição que se interessaram e contribuíram para que o estudo fosse realizado.

Agradeço a minha família que aceitou minha ausência em muitos momentos para que eu me dedicasse a realização deste estudo, em especial ao meu esposo Mayko Alves Monteiro por desde o vestibular estar sempre ao meu lado, me apoiando e comemorando cada vitória e sempre me incentivando a seguir meus sonhos e iluminando os caminhos percorridos com suas palavras sempre sabias.

À minha mãe Maria Selma Smolen por toda ajuda ofertada para que eu conseguisse me manter nesse sonho.

Ao meu filho Vinícius Smolen Monteiro por mesmo sem muito entender percebeu a importância que o estudo tem na minha vida, desejo que tenhas bem vivo esse exemplo na tua vida, de que a Educação modifica o mundo para melhor.

À todos meus demais familiares que sempre me apoiaram e se orgulham da minha trajetória.

Agradeço a professora Danielle Lazzari que sempre sanou as minhas dúvidas. E agradeço especialmente a minha orientadora Prof. Dra. Alacoque Lorenzini Erdmann que além de me orientar me proporcionou um grande crescimento acadêmico, ela me fez descobrir minhas próprias asas para voar e também sempre fez colocações que trouxeram muito brilho a este estudo.

RESUMO

Gestar é um desejo que ultrapassa gerações, mas ainda um desafio nos dias de hoje. Em uma maternidade o cuidado de Enfermagem é específico e especializado, devido a fragilidade de puérperas e neonatos. Atender as demandas e expectativas faz parte do cotidiano das equipes que prestam assistência em maternidades, um desafio frente às adversidades trazidas pelas mulheres e suas famílias, sendo necessária uma assistência em constante atualização, com estratégias de educação para capacitar e atualizar os profissionais e promover uma assistência humanizada e de qualidade. A Educação Permanente em Saúde favorece o processo de trabalho e melhora a qualidade da assistência, embasada nos problemas cotidianos, pode produzir conhecimentos que atendem as deficiências identificadas na prática. As instituições devem conhecer e gerenciar os fatores que influenciam a participação dos profissionais nas atividades de educação, pois ela é o caminho para a melhoria da assistência como estratégia para o fortalecimento e consolidação dos SUS, melhor qualidade dos cuidados, nos padrões de excelência internacionais. Assim, para melhor compreensão desta realidade apresenta-se a questão de pesquisa: Qual a percepção dos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas através da Educação Permanente em Saúde em uma maternidade pública e como podemos empreender mais nos modos de aprender continuamente? **Objetivo:** Conhecer e analisar as percepções faladas pelos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas pela em uma maternidade, bem como, contribuições para empreender mais nos modos de aprender continuamente. **Método:** Estudo exploratório qualitativo, realizado com os enfermeiros assistenciais em uma maternidade pública de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada de setembro a novembro de 2023, através de uma entrevista em profundidade. Este estudo atendeu aos princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia as pesquisas que envolvem os seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina. **Resultados:** Todos entrevistados eram mulheres, com idade média de 41 anos, renda média salarial de R\$8 mil e tempo médio de atuação na instituição de 9 anos. O estudo identificou que os enfermeiros não possuem clareza no conceito de educação permanente e desconhecem a existência de uma política pública, o que gera dificuldades na execução das ações educativas e na implementação da política. Foi identificado que há fatores que contribuem positiva e negativamente para a efetivação da educação permanente, é importante um olhar para esses fatores para obter um resultado satisfatório. Diversas sugestões foram trazidas como forma de contribuição para a equipe de educação da instituição. **Considerações Finais:** Conclui-se que a partir da relação entre as ideias e os sentidos compartilhados constrói-se um entendimento da percepção dos enfermeiros de um hospital público e dos fatores que influenciaram suas vivências em educação permanente. Um dos papéis dos enfermeiros é o de educador, onde o empreendedorismo social o impulsiona para novas oportunidades, além das habilidades técnicas, atitude crítico-reflexiva e liderança que auxiliam na inovação e na capacidade de perceber as necessárias transformações no trabalho, sendo esse profissional essencial para a equipe de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Empreendedorismo Social. Enfermagem Materno-Infantil. Enfermagem.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de abrangência das Escolas Técnicas do SUS em Santa Catarina.....	25
Figura 2 – Nuvem de Palavras Conceito de EPS na percepção dos enfermeiros	53
Figura 3 – Nuvem de Palavras Demandas Identificadas	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Razão de Mortalidade Materna Brasileira de 2018 a 2022.....	12
Quadro 2 – Principais demandas das Regiões	24
Quadro 3 – Prioridades do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde e Estimativa de Recursos para o Estado de Santa Catarina.	27
Quadro 4 – Valor das Escolas	27
Quadro 5 – Evolução Histórica	30
Quadro 6 – Codificação e Categorização das entrevistas realizadas	43
Quadro 8 – Críticas e Sugestões para a Educação Permanente	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

ACD – Atendente de Consultório Dentário

APPMS – Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde do Ministério da Saúde

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CBEn – Congresso Brasileiro de Enfermagem

CIAM – Central de Incentivo ao Aleitamento Materno

CIAPP – Comissão Interna de Avaliação de Projetos de Pesquisa

CIES – Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual

CIRs – Comissões Intergestores Regionais

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

COSEMS – Conselho Municipal das Secretarias de Saúde

DECIT – Departamento de Ciência e Tecnologia

DEGES – Departamento de Gestão da Educação na Saúde

DEPES – Diretoria de Educação Permanente em Saúde

EFOS – Escola de Formação em Saúde

EPS – Educação Permanente em Saúde

ESP – Escola de Saúde Pública de Santa Catarina

ETSUS – Escola Técnica do Sistema Único de Saúde

GT – Grupo de Trabalho

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

ODMS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

MCD – Maternidade Carmela Dutra

MS – Ministério da Saúde

PAREPS – Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde

PEEPS – Plano Estaduais de Educação Permanente em Saúde

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PBE – Prática Baseada em Evidências

RETSUS – Redes de Escolas Técnicas do SUS

RMM – Razão de Mortalidade Materna

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

SES – Secretaria de Estado da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

THD – Técnico em Higiene Dental

UDESC – Universidade Estadual de Santa Catarina

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE	17
3.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	19
3.3 EMPREENDEDORISMO SOCIAL E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ENFERMAGEM	27
3.4 MATERNIDADE CARMELA DUTRA.....	29
4 MÉTODO	34
4.1 TIPO DE ESTUDO	34
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	34
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	35
4.4 COLETA DOS DADOS.....	35
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	36
4.6 CUIDADOS ÉTICOS	37
5 RESULTADOS	38
5.1 MANUSCRITO: EDUCAÇÃO PERMANENTE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM EMPREENDEDORA.	38
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS	64
Apêndice A – Instrumento de coleta de dados	68
Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE	69
Anexo 1 – Parecer CIAPP da MCD	72
Anexo 2 – Declaração de anuência institucional	75
Anexo 3 – Declaração de anuência da Gerência de Enfermagem	76
Anexo 4 – Parecer substanciado do CEP	77
Anexo 5 – Parecer final da orientadora sobre o trabalho de conclusão de curso. Erro! Indicador não definido.	

1 INTRODUÇÃO

Os dados de mortalidade materna em nosso país vêm apresentando peculiaridades importantes, com destaque para a situação registrada especialmente com o surgimento da Pandemia COVID-19.

Em maio de 2018 na reunião da Comissão Nacional de combate à Mortalidade Materna e lançamento da Semana Nacional de Mobilização pela Saúde das Mulheres, o Ministério da Saúde assumiu a meta de redução de 51,7% da Razão de Mortalidade Materna (RMM) até 2030, o equivalente a 30 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos (IBGE, 2019).

Nos anos anteriores à Pandemia a RMM apresentou uma leve queda, durante a Pandemia COVID-19, a RMM teve uma alta alarmante, porém em 2022 já demonstra uma retomada na queda desse número, ainda há muito para trabalharmos para alcançar essa meta.

Quadro 1 – Razão de Mortalidade Materna Brasileira de 2018 a 2022.

Ano	Número de Mortes Maternas declarada	Número de Nascidos Vivos	Razão de Mortes Maternas por 100 mil
2018	1658	2.994.932	55,36
2019	1576	2.849.146	55,31
2020	1965	2.730.145	71,97
2021	3030	2.677.101	113,18
2022*	1252	2.471.519	50,66

Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC.

* Dados preliminares

O cuidado de enfermagem, possui um papel importante na saúde, pois é realizado em diversos contextos e populações, acompanha as mudanças socioeconômicas, políticas e tecnológicas. A Enfermagem ocupa um amplo campo de atividades complexas em diversos ambientes, colocando o enfermeiro como gestor do cuidado em saúde (CARDOSO *et al.*, 2019).

Em uma maternidade o cuidado de Enfermagem é mais específico e especializado, devido a fragilidade característica de puérperas e neonatos, faz parte do cuidado de enfermagem a orientação realizada pela equipe de enfermagem à puérpera quanto aos cuidados que ela passará a realizar em seu filho, isso já realizado durante sua internação no Alojamento Conjunto da Maternidade irá proporcionar uma experiência mais prazerosa, promovendo à saúde através da realização da higiene do bebê, da amamentação, criando uma interação maior entre mãe e filho. A relevância que os profissionais de saúde dão aos cuidados e assistências oferecidas às

puérperas e aos recém-nascidos são muito importantes para desenvolver as capacidades maternas, a confiança da mãe no profissional facilita o compartilhamento de conhecimento e experiências e então os objetivos desejados do cuidado serão alcançados (ROGERIO; SILVA; CANARIO; FERRARI, 2020).

Porém existem fragilidades no cuidado de enfermagem às puérperas, como demonstra o estudo de Rogério, Silva, Canário, Ferrari (2020) que foi concluído que quando analisado, as orientações recebidas por puérperas nas maternidades estudadas, estas orientações não abrangiam todas as mulheres atendidas, quando essas possuíam conhecimentos prévio, adquiridos por conta própria, mas estamos falando de um cuidado que deve ser analisado quanto a sua qualidade sem prejuízo a saúde da mãe e do RN, o que demonstra a necessidade de fortalecer a prática de orientar as puérperas para uma melhoria do cuidado prestado.

Sendo a base da prática profissional do enfermeiro, o cuidado encontra-se em constante evolução. A produção de conhecimento na área do cuidado tem por objetivo produzir melhores evidências para serem aplicadas na prática deste cuidado (SILVA et al., 2019).

Nesse sentido a Educação Permanente em Saúde – EPS, favorece o processo de trabalho em saúde e melhora a qualidade da assistência, pois é embasada nos problemas cotidianos e pode produzir conhecimentos que atendam as deficiências identificadas na prática, gerando transformação no desempenho profissional (NUNES; VALENÇA; DA SILVA, 2020).

As discussões que surgem na EPS, através de publicações científicas, contribuem para a efetivação dessa proposta e podem melhorar a assistência prestada aos pacientes bem como melhorar a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS. (SILVA, 2019).

As Políticas Públicas de Saúde fundamentadas nas diretrizes do SUS são muito importantes para o processo de educação dos profissionais da saúde. A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES em 2003, foi o marco na EPS no Brasil, possibilitando a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS instituída pela portaria GM/MS nº 198/2004. No ano de 2017 a diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde – DEGES do Ministério da Saúde – MS, apresentou uma proposta ousada, mas necessária. Necessária pois nos últimos anos foi difícil pautar e priorizar as discussões e ações de educação em saúde e ousada pois propunha um debate num momento difícil, quando toda e qualquer iniciativa poderia gerar desconfianças. Em 2018 foi realizado um documento Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? que apresentou as principais ações da SGTES nos últimos 2 anos por meio do DEGES que visou potencializar as discussões sobre a atualização da PNEPS. Foram realizadas 6 oficinas regionais com participação direta de aproximadamente 400

pessoas. Na região Sul, essa oficina foi realizada em Florianópolis. Os relatórios regionais foram divulgados e os resultados e análises preliminares indicaram que a PNEPS é consistente e coerente, não havendo necessidade de ampla revisão (BRASIL, 2018).

O papel do enfermeiro é confrontado todos os dias no fortalecimento do sistema de saúde, com muitos desafios organizacionais que ameaçam a inovação, porém o desenvolvimento da saúde precisa ser ampliado, através das contribuições dos enfermeiros que trazem seus conhecimentos e habilidades, através do empreendedorismo, algo natural aos enfermeiros no seu cotidiano de trabalho, em diversos cargos e ambientes que atuam (CESÁRIO *et al.*, 2022).

Barreto, Dias, Reis, Nunes, Lemos e Santos (2021), identificaram em sua pesquisa que na atenção secundária em saúde ainda predominam modelos conservadores de atenção, baixa adesão para as atividades educativas e o desconhecimento dos temas de interesse dos profissionais, sustentando que ainda há muitos desafios para um processo de educação em saúde proposto pela EPS.

Desta forma é fundamental que o Enfermeiro seja capaz de desenvolver suas atribuições e competências, com visão proativa e autônoma. É preciso além de habilidades técnicas, atitude crítico-reflexiva e liderança prospectiva para inovar e perceber as necessárias transformações no campo da saúde (BACKES *et al.*, 2022).

É necessário que as instituições hospitalares conheçam e gerenciem os fatores que influenciam e determinam a participação dos profissionais nas atividades de EPS e usem de estratégias para fortalecer os processos educativos no cotidiano de trabalho, pois acredita-se que a EPS seja o caminho para a melhoria contínua da assistência como estratégia para o fortalecimento e consolidação dos SUS, a fim de alcançar metas internacionais de segurança do paciente e uma forma eficiente de articular as ações de capacitação com os processos gerenciais e assistenciais, indispensáveis na busca da acreditação hospitalar, para melhorar a qualidade dos cuidados, dentro dos padrões de excelência internacionais (TIBOLA *et. al.*, 2019).

Concorda-se que há três formas de empreender na Enfermagem, de acordo com a atuação do Enfermeiro: o empreendedor de negócios, o intraempreendedor e o empreendedor social. Atitudes, competências e determinadas características pessoais, apontam o perfil do enfermeiro empreendedor, e o impulsionam a empreender, aproveitando oportunidades. Mas é necessário preparar os enfermeiros com habilidades e conhecimentos adequados para atender as demandas profissionais que mudam constantemente e exigem cada vez mais (COLICHI; LIMA; BONINI; LIMA, 2019).

O empreendedorismo do tipo social é o que tem maior ênfase na enfermagem associado ao fato de os enfermeiros enfrentarem demandas sociais e fornecerem serviços de enfermagem para os diversos contextos sociais. A cultura empreendedora manifestada nas diferentes dimensões do exercício profissional pode ser criada e difundida através do ensino (COPELLI; ERDMANN; SANTOS, 2019).

Diante deste contexto e por já ser profissional de saúde em uma maternidade pública e perceber nesse espaço um grande potencial para o desenvolvimento da EPS, e tendo o empreendedorismo social como um grande recurso para despertar nos enfermeiros o interesse na busca de soluções empreendedoras de aprendizagem no trabalho apoiadas na realização de pesquisa e até desenvolvimento de tecnologias. Assim, para a melhor compreensão desta realidade apresenta-se a questão de pesquisa: **Qual a percepção dos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas através da Educação Permanente em Saúde em uma maternidade pública e como podemos empreender mais nos modos de aprender continuamente?**

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer e analisar as percepções faladas pelos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas pela em uma maternidade, bem como, contribuições para empreender mais nos modos de aprender continuamente.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil socioeconômico e de formação dos Enfermeiros deste estudo.
- Identificar as demandas educativas dos enfermeiros e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender.
- Descrever as categorias interpretadas das percepções faladas pelos Enfermeiros sobre suas experiências de aprendizagem vivenciadas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE

O cuidado é a base da prática profissional do enfermeiro, está em constante evolução e a produção de conhecimento objetiva produzir melhores evidências para serem empregadas na prática, a fim de completar o ciclo: produção – divulgação – aplicação e desenvolvimento de informações com impacto significativo na saúde da população (SILVA, 2019).

É resultado de intervenções complexas, com papel importante na saúde e por ser realizado em diversos contextos, acompanha mudanças sociais, econômicas, políticas e tecnológicas. Essas atividades complexas ocorrem em diversos cenários no Brasil e no mundo, colocando o cuidado sob a gestão de enfermeiros, na maioria das vezes, aumentando o escopo e a necessidade geral de cuidados de enfermagem. Nesse sentido, para se fundamentar o cuidado em base sólida de evidências é indiscutível a busca de conhecimento científico pelos enfermeiros associado à sua expertise clínica (CARDOSO, 2019).

Em um estudo realizado entre os anos de 2015 e 2016 em duas maternidades públicas de Santa Catarina foi percebido que nem todas as enfermeiras que trabalhavam no Centro Obstétrico, tinham especialização em obstetrícia, entre as que tinham poucas conduziam partos de baixo risco, algumas apresentavam muitas dificuldades para se posicionar e tomar decisões, causando uma falta de autonomia. O estudo concluiu que o enfermeiro obstetra é o mediador fundamental baseado na humanização da assistência e nas boas práticas científicas, para implementar um modelo de atenção obstétrica e neonatal adequado e com foco no protagonismo da mulher no processo de parir e nascer. Apesar de haver melhorias ainda persistem desafios, mas o enfermeiro precisa empoderar-se cada vez mais e se apropriar da função de gestor do cuidado obstétrico e neonatal para que de fato as mudanças aconteçam na prática. Ainda nesse estudo foi destacado com relação a humanização que há necessidade de atualizações para a equipe, ficando evidente a importância da EPS nos serviços de Saúde (BACKES, 2017).

São imprescindíveis ações educativas para que o cuidado de enfermagem seja completo e baseado em evidências científicas. deve ser realizado e estimulado cursos de capacitação voltado às deficiências assistenciais das instituições e para práticas de humanização no parto e nascimento (ESSER, MAMEDE, MAMEDE, 2012).

A Enfermagem tem um papel fundamental no mundo e isso foi destaque no relatório da Organização Mundial da Saúde – OMS em abril de 2020. É essencial para o esforço global de atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS: cobertura universal de saúde,

saúde mental e doenças não-transmissíveis, resposta a emergências, segurança do paciente e oferta de cuidado integral e humanizado. A situação da enfermagem no mundo foi o título do documento que destacou a demanda de intervenções políticas para possibilitar o máximo impacto e efetividade, otimizando o escopo de atuação e liderança de enfermeiros, juntamente com o aumento do investimento em sua educação, treinamento e trabalho. Dos profissionais de saúde, 59% são de Enfermagem que vem expandindo seu alcance e formação. Mesmo assim há um déficit em países em desenvolvimento. No Brasil há mais de 558,77 mil enfermeiros, 1,3 milhão de técnicos e 417.540 mil auxiliares de Enfermagem, uma alta densidade de profissionais, mas teve um desempenho sofrível na avaliação da OMS no que se refere às regulações e condições de trabalho, abaixo até de países africanos. Num índice de 1 a 6 o Brasil soma 2, equivalente à Índia (COFEN, 2020).

Na ocasião Manoel Neri, presidente do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN defendeu que como resposta do governo brasileiro a esse quadro dramático, trazido pelo relatório da OMS e já de conhecimento pela Pesquisa Perfil da Enfermagem da Fiocruz em 2014 por iniciativa do COFEN, que projetos de lei sobre o piso salarial, regulamentação da jornada de trabalho em 30h semanais fossem aprovados em 2020, Ano Internacional da Enfermagem (COFEN, 2020).

Esse relatório foi destaque em diversos Conselhos Regionais de Enfermagem – CORENs pelo país, o de Minas Gerais tinha como título: Brasil tem péssimo desempenho em relatório da OMS que destaca necessidade de valorização da Enfermagem. “#semEnfermagemNãoTemBrasil” “Nota 10 em capacidade, Nota 2 em valorização” (COREN-MG, 2020).

O mesmo relatório da OMS gerou outras reportagens como na Rádio Agência Nacional 2020, destacando: a afirmação do diretor geral da OMS, Tedros Adhanom, de que os enfermeiros são a espinha dorsal de qualquer sistema de saúde e que hoje, muitos deles estão na tão citada linha de frente da batalha contra o novo coronavírus. A Pandemia do Covid-19 evidenciou a necessidade de investimentos urgentes em profissionais de enfermagem, o relatório da OMS em parceria com o Conselho Internacional de Enfermeiras, foi divulgado em 7 de abril de 2020, após o início da Pandemia que matou mundialmente 6.647.095 pessoas, sendo 702.907 no Brasil. Essa mesma reportagem relatou o problema de a maior parte dos profissionais se concentrarem nos grandes centros, como em Manaus, o que ficou mais evidente na Pandemia do Covid-19. “Porém eles seguem na frente de combate à Covid-19 por serem responsáveis, comprometidos e não deixarem o seu princípio básico da profissão que é cuidar com ciência.” (NACIONAL, 2020 p.1)

No estudo realizado por Inchauspe, 2017 foi compreendido que a equipe de enfermagem é um complexo ecossistema, organizado, hierarquizado e articulado, através das realizações estabelecidas entre as equipes de Enfermagem e os usuários e com essas informações a Enfermagem se instrumentaliza para a produção de comportamentos, identificando elementos internos e externos que interferem no cuidado prestado. A abordagem ecossistêmica surge como uma possibilidade de construção de conhecimentos, pois permite o surgimento de ideias coletivas e inovadoras. A busca da qualidade no atendimento é um processo de descoberta e transformações, é contínuo, exige tempo e intencionalidade num contexto mais amplo, mas que tem urgência em ser transformado.

3.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Nos ambientes de saúde onde o profissional com uma postura crítico-reflexiva toma decisões pautadas no conhecimento, competências e habilidades fica cada vez mais primordial a EPS, a fim de atender às novas demandas, principalmente devido ao avanço tecnológico dos últimos anos (NUNES; VALENÇA; DA SILVA, 2020).

Sendo assim, investir no aprimoramento dos profissionais promove a qualidade da assistência e o empoderamento dos enfermeiros na tomada de decisões, a EPS permite o desenvolvimento de um posicionamento crítico, transformação dos indivíduos, ressignificação das práticas e uma melhor organização do trabalho (NUNES; VALENÇA; DA SILVA, 2020).

A Educação em saúde, sendo uma prática habitual da enfermagem engloba pesquisas na área e busca o aperfeiçoamento da assistência. Os serviços de saúde devem estar certos de que seu sucesso é resultado da capacitação, motivação e qualificação de seus profissionais, dando maior atenção à EPS como habilidades de aprendizagem bem como de ensino (SILVA, 2019).

As Políticas Públicas fundamentadas nas diretrizes do SUS são muito importantes para promover mudanças no processo de educação. O Marco na política de EPS foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES em 2003 o que possibilitou a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS instituída pela portaria GM/MS nº 198/2004 e o estabelecimento de iniciativas relacionadas a reorientação da formação profissional. A PNEPS teve suas diretrizes de implantação publicada na portaria GM/MS nº 1996/2007, que se adequou à implantação do Pacto pela Saúde, momento em que a SGTES em parceria com o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS promoveu uma ampla

discussão no sentido de fazer reformulações nos marcos regulatórios pelos atores do SUS nos territórios, incluindo os aspectos relacionados ao financiamento das ações de EPS (BRASIL 2018).

O termo educação em saúde é sinônimo de outras variantes como educação para saúde, educação no trabalho em saúde. De acordo com o glossário da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS a educação a saúde consiste na 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. Possui duas modalidades: Educação Continuada – EC e Educação Permanente em Saúde – EPS.

A educação continuada são atividades que possuem períodos definidos para execução e utilização em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional como por exemplo a pós-graduação. Relaciona-se com atividades educacionais que visam promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador de caráter mais formal.

Já EPS assumida pelo MS se configura como aprendizagem no trabalho onde o ensinar se incorpora ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho. Tem como características uma intensa vertente educacional com potencialidades ligadas a mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudanças institucionais e transformação da prática em serviços, por meio da proposta de aprender a aprender, de trabalhar em equipe de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional. Como instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local, precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde (BRASIL 2018).

A PNEPS promoveu avanços na área de educação em saúde, mas requer esforços de articulação de parcerias institucionais entre serviços e ensino, educação e trabalho, numa perspectiva dialógica e compartilhada. Tem-se a proposta de ser norteadora de novas práticas que orientam a reflexão sobre o processo de trabalho e construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa, fortalecendo o trabalho em equipe, a gestão participativa e a corresponsabilização nos processos de ensino-aprendizagem, para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS (BRASIL 2018).

No ano de 2017 a diretora do DEGES/MS, apresentou uma proposta, necessária pois nos últimos anos foi difícil pautar e priorizar as discussões e ações de educação em saúde e

ousada pois propunha um debate num momento difícil, quando toda e qualquer iniciativa tende a gerar desconfiança (BRASIL 2018).

Cercada de todos os cuidados necessários: participação de todos e compromisso de encaminhar o resultado do processo, no dia 18 de maio de 2017 no auditório da OPAS em Brasília foi realizado a primeira reunião técnica preparatória para a atualização da PNEPS com objetivo de deliberar sobre o processo, com participação DEGES/MS, o CONASS, o CONASEMS, o Conselho Nacional de Saúde – CNS, Escolas de Saúde Pública e Escolas Técnicas do SUS. Chegando ao final com a deliberação pela realização de oficinas regionais com aproximadamente 10 participantes por estado. A condução metodológica desse processo ficou a cargo do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Considerando os critérios definidos e o envio prévio de informações e matrizes, foi possível realizar encontros preparatórios em vários estados (BRASIL 2018).

O documento Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? que foi produzido no ano de 2018 e apresentou as principais ações da SGTES nos últimos por meio do departamento de gestão da educação na saúde DEGES/MS que teve por objetivo potencializar as discussões sobre a atualização da PNEPS. Foram realizadas 6 oficinas regionais com participação direta de aproximadamente 400 pessoas e seus resultados e análises preliminares indicavam que a PNEPS era consistente e coerente, não necessitando de ampla revisão. Considerando vários outros eventos e debates nos estados podemos chegar a cerca de 1000 pessoas envolvidas nesse processo. Nesse processo foi possível mobilizar um número expressivo de pessoas para tratar de um tema fora de pauta há alguns anos, mas foi possível envolver gestores que debateram a proposta inicial e os resultados apresentados e problematizados em assembleia. O processo continuou para além da oficina nacional, recursos foram repassados às Secretarias Estaduais de Saúde para elaborarem os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde - PEEPS (BRASIL 2018).

Com a necessidade de retomar o financiamento e o processo de planejamento das ações de EPS em nível estadual e local, a Gestão Federal, lançou o PRO EPS-SUS, através da Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, visando estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da saúde, para transformação de práticas. Em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, partindo da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho. Essa iniciativa se caracteriza pelo repasse financeiro do MS diretamente aos municípios para que realizem ações de EPS nos territórios. Com objetivo de promover as instâncias locais de apoio técnico institucional e financeiro, o PRO EPS-SUS prevê aos estados e Distrito Federal – DF, incentivo de custeio para elaboração de

Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde - PEEPS e, aos municípios e DF, incentivo para a execução de ações de EPS para as equipes de Atenção Básica (BRASIL 2018).

No Estado de Santa Catarina – SC previsto pela portaria GM/MS n.1996/2007, temos o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS que define as diretrizes para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS. Ele é uma proposta de orientação das ações no âmbito do Estado para atender as necessidades de formação e qualificação. Sua primeira versão foi realizada em 2007, é elaborada pela Diretoria de Educação Permanente em Saúde – DEPS da Secretaria de Estado da Saúde – SES, com apoio da Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual – CIES Estadual e representantes dos 16 CIES Regionais. O PEEPS era revisado anualmente até o ano de 2011, porém, devido a falta de financiamento para essa ação, ele ficou sem revisões nos últimos anos, criando assim lacunas no desenvolvimento e aplicação de metas pré-estabelecidas (SANTA CATARINA, 2018).

Com a publicação da portaria GM/MS n. 3194 de 28 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para fortalecimento das Práticas em Saúde no SUS – PRO EPS- SUS, o Estado de SC recebeu o repasse de R\$ 200.000,00 (Duzentos Mil Reais) para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, liberado em março de 2018, e com os critérios estabelecidos na referida Portaria e no Manual Técnico estabeleceu-se o prazo de 300 dias. Foi constituído um Grupo de Trabalho – GT, com participação de representantes das CIES Regionais, Conselho Municipal das Secretarias de Saúde – COSEMS; Escola de Formação em Saúde – EFOS; Escola Técnica do Sistema Único de Saúde – ETSUS Blumenau – Dr. Luiz Eduardo Caminha e Secretaria de Estado da Saúde (SANTA CATARINA, 2018).

O GT reuniu-se entre os meses de maio a novembro de 2018 na EFOS. Na primeira reunião foi realizado um estudo de trabalho da Portaria GM/MS n. 3194/2017 e do Manual Técnico 2018 e em seguida foi decidido a metodologia a ser implantada, então o GT sistematizou o trabalho por meio da elaboração de uma planilha utilizada como instrumento de coleta de dados do Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS para as 16 regiões de Saúde do Estado, este instrumento foi validado e aplicado pelos articuladores dos CIES Regionais. Concomitantemente formaram-se subgrupos de estudos dos Planos Municipais e Estadual e Programação anual, para suprir a falta de informações e então criou-se o instrumento de coleta de dados *on-line* disponibilizado pelo FormSUS, na Plataforma DataSUS denominado: diagnóstico da infraestrutura de saúde e serviço para a construção do PEEPS (SANTA CATARINA, 2018).

O Plano tem como objetivo geral propor ações de EPS a curto, médio e longo prazo, para o enfrentamento das necessidades identificadas, estabelecendo metodologias de execução.

Indica as prioridades definidas nos PAREPS e as responsabilidades na execução da política de EPS em âmbito Estadual, Regional e Municipal, as ações para fomentar a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS por meio da integração ensino/serviço; propostas para fortalecer o processo de regionalização por meio da integração das CIES, com as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) no que diz respeito à EPS, ferramenta para monitoramento e avaliação periódica do PEEPS visando a qualidade das ações ofertadas e seu impacto na atenção à saúde da população catarinense por meio da Matriz Avaliativa. Atualmente, o estado está constituído de 16 Comissões Intergestores Regionais (CIR) e 16 Comissões Permanentes de Integração Ensino/Serviço (CIES) e 16 Regiões de Saúde abrangendo todos os 295 municípios (SANTA CATARINA, 2018).

A gestão da PNEPS em SC é coordenada por meio da DEPS da Secretaria de Estado da Saúde – SES a qual possui a Divisão de Educação Permanente com atribuição direta de articular e conduzir a política em âmbito estadual. A CIES estadual foi instituída em 2010 com agenda de reuniões mensais ou bimestrais, é um espaço de intercâmbio de experiências e decisões entre as 16 CIES, composta por articuladores das 16 CIES, técnicos da SES, Escola de Saúde Pública – ESP, EFOS, Escola Técnica de Blumenau, IES, CES e COSEMS, e tem se empenhado em sensibilizar os gestores e profissionais da saúde para a formação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde. Até 2018, 7 regiões já haviam implantado estes Núcleos e o movimento no estado era forte para que acontecesse nas demais regiões (SANTA CATARINA, 2018).

A DEPS/SES tem como função fomentar a política de formação, tanto como política de Estado, quanto para os serviços próprios da rede estadual de assistência hospitalar, serviços especializados e Atenção Básica, entre outros e para isso conta com 1 escola de Saúde Pública e com a ETSUS Blumenau (SANTA CATARINA, 2018).

Escola de Saúde Pública de Santa Catarina – ESP

A sua efetivação tornou-se possível a partir da Reforma Administrativa Estadual, com a Lei complementar 284/2005, que estabeleceu seu modelo de gestão, a partir disso iniciou a construção de seu Plano Político Pedagógico – PPP, que logo após foi encaminhado ao Conselho Estadual de Educação solicitando o credenciamento da Escola, que foi feito em 2006 para ofertar recursos de pós-graduação lato sensu, exclusivamente aos trabalhadores do SUS em âmbito estadual, e no mesmo ano, por meio do projeto de lei n. 0200.7 da Assembleia Legislativa, recebeu o nome de Escola de Saúde Pública Prof. Osvaldo de Oliveira Maciel. Em 2016, já com uma década de existência, se submeteu ao segundo processo de renovação de

credenciamento junto à CEE e foi aprovado pela resolução n. 101/CEE/2016. Até julho de 2018, a escola formou 574 alunos (SANTA CATARINA, 2018).

Devido a necessidade de capacitação, o MS instituiu a nível nacional a Rede de Escola Técnica de Saúde do SUS – RET-SUS que conta com 42 escolas como uma forma estratégica para o desenvolvimento da Educação Profissional em Saúde no Brasil. Essa rede foi criada em 2000 para fortalecer a formação e a qualificação de profissionais de nível médio que atuam na área da Saúde. As escolas recebem verbas do Governo Federal para as realizações dos cursos, sendo que o Estado mantém a estrutura administrativa da EFOS e o município de Blumenau mantém a ETSUS Blumenau (SANTA CATARINA, 2018).

As principais demandas solicitadas pelas 16 Regiões de Saúde são:

Quadro 2 – Principais demandas das Regiões

DESCRIÇÃO
Técnico em Enfermagem
Técnico em Saúde Bucal
Especialização Técnica de Nível Médio em Urgência e Emergência
Especialização Técnica Nível Médio em Saúde Mental
Especialização Técnica Nível Médio em Saúde do Idoso

Fonte: SANTA CATARINA (2018).

Escola de Formação em Saúde – EFOS

Iniciou em 1993, através da Lei Complementar n. 091/93 como o Ato n. 873/93 publicado no Diário Oficial do Estado – DOE.

Com a atribuição de formular ações educativas para atuar na educação profissional em nível médio reconhecida e autorizada pelo CEE por meio do Parecer CEE n. 173 de 17/07/2001. Vinculada à DESP, mantida e subordinada a SES/SC, sendo uma entidade pública do setor da saúde, oferecendo formação e qualificação profissional da saúde.

Atua integrada com outras instâncias e instituições da área da saúde e da Educação, inclusive, colaborando e participando de estudos e desenvolvendo projetos a fim de melhorar a qualidade dos serviços de saúde mediante a qualificação profissional, sendo assim, oferece formação através de cursos descentralizados em 242 municípios das regiões de saúde de sua abrangência (SANTA CATARINA, 2018).

Escola Técnica do SUS de Blumenau – (ETSUS – Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha).

Foi criada pela necessidade sentida pelo pediatra Dr. Affonso Balsini, de exercer a medicina sem uma equipe de trabalho qualificada e ela foi incluída em seu plano de Obras na futura escola de Auxiliar de Enfermagem em 1953. Em decorrência desse movimento foi criada

a 1ª Escola de Auxiliar de Enfermagem de Santa Catarina, através da Lei Municipal 763/1956, anexa ao Hospital Santo Antônio de Blumenau (SANTA CATARINA, 2018).

Foi reconhecida pela Portaria Ministerial nº. 124 de 13 de Abril de 1959 e no mesmo ano inaugurada em 1º de Agosto. Em 1996, a Lei Complementar nº. 127 da Prefeitura Municipal determinou que a Escola passasse a integrar as estruturas da Secretaria Municipal de Saúde – SUS. Em 1952, surge o curso de Técnico em Higiene Dental – THD, em 1997 o curso de Atendente de Consultório Dentário – ACD, os primeiros em SC. Em 1997, tornou-se uma instituição especializada em Educação profissional com a missão de oferecer formação inicial e continuada e educação profissional técnica de nível médio para trabalhadores do SUS, inserida na Secretaria Municipal de Saúde – SMS, é envolvida pela política pública do Município que prioriza ações de fortalecimento do SUS (SANTA CATARINA, 2018).

Em 2003, a ETSUS Blumenau foi reconhecida pelo MS como referência na formação, qualificação e requalificação de recursos humanos em saúde, para Blumenau e região, oferece recursos descentralizados em 53 municípios de sua região de abrangência, procurando seguir os pressupostos teóricos-metodológicos da PNEPS, que preveem que as mudanças e a organização das práticas de saúde, sejam estruturadas a partir da problematização do processo de trabalho. A ETSUS tem em seu quadro de cursos: formação inicial de Agente Comunitário em Saúde, Capacitação em Urgência e Emergência e Atualização em Saúde Bucal. A ETSUS Blumenau já formou em sua trajetória 37.156 alunos até julho de 2018 (SANTA CATARINA, 2018).

Figura 1 – Mapa de abrangência das Escolas Técnicas do SUS em Santa Catarina



As Escolas: EFOS e ETSUS Blumenau estão desenvolvendo capacitação pelo Projeto Itinerário do Saber em Parceria com o MS por meio do DEGES, da SGTES e Redes de Escolas Técnicas do SUS – RETSUS, em conjunto com o Instituto de Comunicação e Informação Científica Tecnológica em Saúde da Educação Osvaldo Cruz – ICICT/FIOCRUZ, essas formações foram estruturadas em quatro eixos temáticos e prioritários. Acolhimento em Saúde, Saúde Mental, Segurança do Paciente e Vigilância em Saúde (SANTA CATARINA, 2018).

A Avaliação é um dos grandes e importantes desafios quando se trata de educação em saúde, pode contribuir com significado na aprendizagem dos envolvidos no processo. Em Santa Catarina, almeja-se como uma ação permanente criar a cultura de avaliação e que ela seja inserida nos processos educativos. Diante disso, a Divisão de EP/DEPES/SES/SC junto com o Grupo de Trabalho da CIES Estadual, realiza anualmente a avaliação do PEEPS, com objetivo de monitorar e avaliar o cumprimento de metas e conhecer as dificuldades e readequações necessárias (SANTA CATARINA, 2018).

O processo avaliativo construído está apoiado nos pressupostos defendido pelo educador Paulo Freire e pelas análises dos Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS do Estado de SC, com o objetivo de avaliar o processo das ações de EPS promovidas ou acompanhadas pelos CIES Regionais e Estadual, além de provocar a reflexão sobre as atuações de aprendizagem e sua pertinência para os serviços na perspectiva da PNEPS (SANTA CATARINA, 2018).

OBSERVAEPS – SC

O Observatório de EPS de SC foi implantado em 2018, sob a coordenação da Universidade Estadual de Santa Catarina – UDESC Oeste, com a cooperação Técnica da SES – SC, DEPES, DEP, com o objetivo de contribuir para a disseminação das informações sobre EPS no Estado, direcionando gestores, pesquisadores e população, disponibilizando as informações para auxiliar os gestores no processo de decisão (SANTA CATARINA, 2018).

Previsão Orçamentária

Os recursos necessários para execução desse PEEPS serão alcançados pelo Orçamento Anual da SES e por transferências anuais estabelecidas pela PNEPS do MS. Os recursos são indicados e quantificados conforme os problemas apresentados que serão desenvolvidos por ano (SANTA CATARINA, 2018).

Quadro 3 – Prioridades do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde e Estimativa de Recursos para o Estado de Santa Catarina.

Prioridade	2019	2020	2021	2022	Total
Ações das ISTs	-	200.000,00	200.000,00	100.000,00	500.000,00
Saúde do Trabalhador	10.000,00	20.000,00	10.000,00	10.000,00	50.000,00
Sistemas de Informação em Saúde	-	150.000,00	150.000,00	100.000,00	400.000,00
Segurança do Paciente	-	100.000,00	100.000,00	100.000,00	300.000,00
Saúde da Mulher/Rede Cegonha	-	100.000,00	100.000,00	100.000,00	300.000,00
Urgência e Emergência	-	300.000,00	300.000,00	200.000,00	800.000,00
COAPES	20.000,00	30.000,00	30.000,00	20.000,00	100.000,00
Conselheiros de Saúde	-	100.000,00	100.000,00	100.000,00	300.000,00
Núcleos Municipais de EPS e Humanização	*	-	-	-	-
TOTAL	30.000,00	1.000.000,00	990.000,00	730.000,00	2.750.000,00

*R\$ 50.000,00 - Recurso do Prêmio INOVASUS, não está sendo contabilizado no valor total deste Plano.

Fonte: SANTA CATARINA (2018).

Quadro 4 – Valor das Escolas

Escolas do SUS	Valor anual	Valor para vigência do Plano
EFOS	1.200.000	4.800.000
ETSUS - Blumenau	400.000	1.600.000
Escola de Saúde Pública	1.500.000	6.000.000
TOTAL	3.100.000	12.400.000

Fonte: SANTA CATARINA (2018).

3.3 EMPREENDEDORISMO SOCIAL E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ENFERMAGEM

Ser empreendedor corresponde a ter ideias inovadoras para identificar as necessidades e criar algo novo para preencher lacunas. O mundo está em constante renovação e a enfermagem avalia continuamente os problemas de saúde para responder as reais necessidades das pessoas. O enfermeiro possui uma perspectiva sobre o comportamento das pessoas e as concepções dos cuidados de saúde, podendo produzir inovação em assistência suprimindo as necessidades existentes. Ser enfermeiro empreendedor significa: assumir responsabilidades e os riscos de descobrir ou criar oportunidades para aplicar habilidades pessoais, energias e saberes e através de um planejamento transferir essa oportunidade para um serviço ou produto. No empreendedorismo assumir riscos é um aspecto fundamental, mas também está relacionado

com o espírito de criatividade e imaginação bem como a coragem para desenvolver novas ideias (GUERRA; JESUS; ARAÚJO, 2021).

O Empreendedorismo na Enfermagem está muito ligado às características pessoais do enfermeiro, seu comportamento, atitudes e seu perfil, que alguns autores denominam como espírito empreendedor, aliado a isso está o senso de oportunidade, é preciso além desse espírito perceber as oportunidades na sua prática profissional, revelando então o empreendedorismo (COPELLI; ERDMANN; SANTOS, 2019).

Concorda-se que há três formas de empreender na Enfermagem, de acordo com a atuação do Enfermeiro: o empreendedor de negócios, o intraempreendedor e o empreendedor social. Atitudes, competências e determinadas características pessoais, apontam o perfil do enfermeiro empreendedor, e o impulsionam a empreender, aproveitando oportunidades. Mas é necessário preparar os enfermeiros com habilidades e conhecimentos adequados para atender as demandas profissionais que mudam constantemente e exigem cada vez mais (COLICHI; LIMA; BONINI; LIMA, 2019).

Em seu estudo, Copelli (2019), identificou maior número de publicações relacionadas ao empreendedorismo social, podendo isso estar relacionado à principal atividade do enfermeiro - o cuidado e bem-estar do paciente, sua família e a sociedade. Nessa tipologia o SUS é o ambiente onde o empreendedorismo mais pode se desenvolver. Copelli 2019, ainda destaca que o fato de o empreendedorismo social primar pelo crescimento conjunto da sociedade e do empreendedor, dificulta a atuação da enfermagem que tradicionalmente é focada no saber-fazer por amor, em detrimento de seu ganho financeiro e sua própria valorização. Já o intraempreendedorismo foi o menos frequente em número de publicações, mas é a melhor tipologia que reflete bem a realidade empreendedora na enfermagem, visto que a maioria dos enfermeiros atua em centros de saúde, hospitais e clínicas.

A fim de suprimir as lacunas existentes no sistema de saúde no que se refere a uma mais eficaz prestação de cuidados de saúde às comunidades e na procura de meios mais satisfatórias de realização pessoal e profissional, os enfermeiros estão procurando pelo empreendedorismo, oferecendo serviços inovadores, baseado numa prática especializada. Ao oferecerem cuidados de saúde eficientes e de qualidade, os enfermeiros empreendedores também contribuem para a criação de uma imagem pública positiva da Enfermagem (GUERRA; JESUS; ARAÚJO, 2021).

O empreendedorismo social na educação permanente ou na aprendizagem contínua dos trabalhadores da enfermagem remete às possibilidades de investir em formas inovadoras de aprender e de aprender-junto-com fazendo uso de estratégias criativas e proativas de busca de informações e construção de oportunidades de aprendizagem.

O aprender coletivamente e no ambiente de trabalho, socializando informações e desafiando as novas modalidades de aprender fazendo e incorporando “novidades” sobre os conhecimentos científicos e as novas tecnologias cria um novo clima de organização e interação no trabalho.

Ademais, as possibilidades de criar modos de fazer inspirados em novos conhecimentos e saberes incrementa o raciocínio lógico e reflexivo sobre a consciência e responsabilidade das nossas práticas.

O avanço na criação de pedagogias ativas ou nas modalidades de aprendizagem coletiva, explorando a criatividade e a interação entre os participantes e em espaços ou ambientes mais naturais ou cotidianos de trabalho possibilita uma nova compreensão do processo de aprender fazendo com que estimule o pensar e o agir consciente da realidade vivenciada.

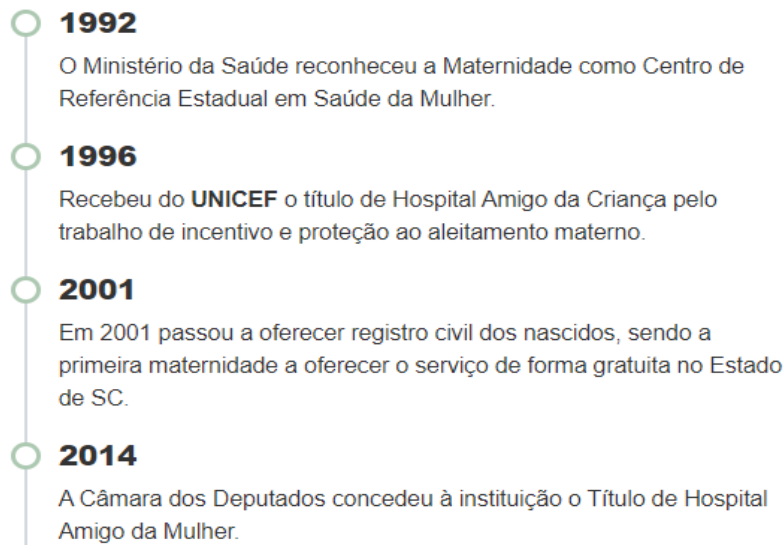
A aprendizagem empreendedora aguça o olhar mais visionário sobre a realidade e as possibilidades de fazer diferente e melhor, explorando os potenciais de cada pessoa integrante do meio ou ambiente. E, assim, possibilita um aprender mais leve, mais estimulante, mais enriquecedor e propulsor de mudanças ou transformações mais efetivas.

3.4 MATERNIDADE CARMELA DUTRA

A Maternidade Carmela Dutra recebeu este nome em homenagem a Carmela Teles Leite Dutra, primeira-dama do Brasil de 31 de janeiro de 1946 até a sua morte (09/10/1947), tendo sido a esposa de Eurico Gaspar Dutra, 16.º Presidente do Brasil (SANTA CATARINA, 2021). Tem como Missão: Cuidar da saúde da mulher e do recém-nascido, promovendo assistência segura e de qualidade e como Visão: Ser um Centro de Referência, com capacidade preventiva e resolutiva no atendimento humanizado da mulher e do recém-nascido, com foco na excelência e dedicado à docência e pesquisa (SANTA CATARINA, 2021).

Com mais de 65 anos de história, a Maternidade foi inaugurada em 03/07/1955, sendo a primeira Maternidade pública de Santa Catarina e tornou-se símbolo de quem nasce na ilha de Florianópolis, com uma média de 300 nascimentos por mês. Além disso, é um hospital de ensino, pois recebe acadêmicos e residentes que buscam prática profissional especializada (SANTA CATARINA, 2021).

Quadro 5 – Evolução Histórica



Fonte: SANTA CATARINA (2021).

Hoje a maternidade conta com um Corpo Clínico que compreende diversos profissionais altamente capacitados. Entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, o cuidado é baseado na humanização e nas boas práticas de assistência. Conta com uma equipe Multidisciplinar, voltada ao apoio em diversos tratamentos clínicos e cirúrgicos: fisioterapia, fonoaudiologia, radiologia, serviço social, psicologia, nutrição e farmácia. Além disso, possui um Centro de Estudos que é excelência em conhecimento, voltado ao aprimoramento e ao desenvolvimento de acadêmicos e profissionais na área da saúde. A Capela da maternidade é o espaço que oferece abrigo e alento para o exercício e o fortalecimento da fé na vida (SANTA CATARINA, 2021).

Serviços Oferecidos

Emergência obstétrica 24h: Atende intercorrências ginecológicas/obstétricas de mulheres, a partir de uma triagem e classificação de risco, além da realização de exames laboratoriais, radiológicos e de ultrassonografia. A equipe é formada por médicos e residentes em ginecologia/obstetrícia, bem como por profissionais da enfermagem. É referência estadual na assistência à gestação de alto risco e atendimentos de vítimas de violência sexual e doméstica.

Centro Cirúrgico: Unidade onde são realizados procedimentos anestésicos e cirúrgicos da Maternidade, pautados na humanização e no acolhimento da gestante e do bebê. A área restrita contempla salas cirúrgicas e uma sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). Atende mulheres que necessitam de atendimento ginecológico/obstétrico, reguladas pelo sistema SISREG e com cirurgias eletivas previamente agendadas (ginecológicas/oncológicas), além de bebês recém-nascidos que necessitem permanecer em observação por até no máximo 2h após o nascimento.

UTI Neonatal: Atendimento de excelência ao prematuro e ao recém-nascido com necessidade de cuidados intensivos neonatais, pautado no cuidado humanizado. São em média cerca de 300 internações por ano com leitos de UTI Neonatal e de cuidados intermediários. Os pais são estimulados a participar dos cuidados desde o início da internação, com acesso liberado 24h por dia à unidade.

Centro Obstétrico: O Centro Obstétrico é a unidade de atendimento ao parto normal. É um ambiente destinado a receber as gestantes de forma humanizada, permitindo sempre que possível a evolução do trabalho de parto da forma mais natural/fisiológica e segura possível. A mulher pode experimentar diferentes posições para o parto e são disponibilizados diversos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto.

Banco de Leite Humano e Central de Incentivo ao Aleitamento Materno (CIAM): Atua conforme as prerrogativas do Hospital Amigo da Criança, atendendo diariamente mulheres e recém-nascidos que precisam de suporte para iniciar e estabelecer a prática da amamentação. Também é responsável pelo processo de doação de leite humano. O serviço é estendido a pacientes externas que tiveram seu bebê na Carmela Dutra e que precisam de auxílio à amamentação.

Alojamento Conjunto: setor onde ficam as puérperas e os recém-nascidos que não apresentam complicações após o parto. É lá que as puérperas recebem as orientações de cuidados com o recém-nascido, como troca de fralda, limpeza de coto umbilical e banho do RN, além de orientações sobre amamentação e preparam-se para cuidar do seu filho quando estiver em casa.

Ambulatório: Atendimento a mulheres com casos de baixa complexidade e que não ofereçam risco imediato à vida, nas seguintes especialidades: ginecologia, mastologia, gestante e pós-parto de alto risco, endocrinologia, climatério, planejamento familiar, infertilidade, urologia, oncologia, patologia uterina e cervical, endometriose e dor pélvica, cirurgia ginecológica, vítimas de violência sexual, anestesiologia, perfil glicêmico gestacional, fisioterapia, acompanhamento dos recém-nascidos (provenientes da UTI Neonatal), cardiologia (gestantes, pré-operatório e pós-parto) inclusive com atendimento a adolescentes. Também são realizados agendamentos de consultas, cirurgias, Eletrocardiograma e mamografias.

Central de Material Esterilizado (CME): é uma unidade de apoio técnico a todas as áreas assistenciais, responsável por tarefas como processamento, limpeza, preparo, esterilização, desinfecção, estocagem e distribuição dos artigos a todas as unidades consumidoras. Tem como objetivo garantir que todas as etapas do reprocessamento de materiais sejam realizadas corretamente, passando por processos padronizados e controlados.

Fisioterapia: envolve a área da Saúde da Mulher e do Recém-nascido (RN), abrangendo todas as unidades de internação da instituição. A fisioterapia na Saúde da Mulher auxilia as mulheres a retomarem suas atividades rotineiras, o mais breve possível, através de técnicas de terapias manuais, cinesioterapia e técnicas de fisioterapia respiratória, comuns às demais áreas da fisioterapia.

Farmácia: Oferece assistência farmacêutica com critérios de qualidade, custo/efetividade, visando atender às necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes além de promover o uso seguro e racional de medicamentos. Localiza-se em local estratégico, funciona 24h, atende todos os setores do hospital e é formada por uma equipe de farmacêuticos, assistentes administrativos e assistentes de farmácia.

Nutrição e Dietética: Tem como objetivo principal prestar assistência nutricional individualizada a gestantes, puérperas e demais pacientes, através do fornecimento de uma alimentação adequada a pacientes, acompanhantes e funcionários. Além disso, dietas específicas são disponibilizadas para pacientes em condições especiais como diabetes, pressão alta e pacientes em pré e pós-operatório. Alergias e intolerâncias alimentares das pacientes também são levadas em consideração na elaboração das refeições. Atualmente o serviço prestado na cozinha, copa e refeitório da Maternidade estão sob a responsabilidade de uma empresa terceirizada. Conta com o Lactário, destinado ao preparo e distribuição de leite materno, leite humano pasteurizado e fórmulas infantis para bebês internados.

Serviço social: É composto por assistentes sociais e busca a articulação, orientação e efetivação de acesso aos direitos dos pacientes internados. Prioriza o atendimento às pacientes com vulnerabilidade social, adolescentes, gestantes de alto risco, mães com bebês internados na UTI neonatal e pacientes oncológicas, buscando escutar, acolher e apoiar o paciente advindo do processo de hospitalização, encaminhando providências ao paciente/familiar às políticas de proteção social e intersetorial, com objetivo de viabilizar direitos, através de uma ação facilitadora.

Radiologia: Atua na área de diagnóstico por imagem nas modalidades de raios-X e mamografia, considerado referência na grande Florianópolis em exames de mamografia do serviço público estadual, com reconhecimento pelo Instituto nacional do câncer - INCA (possui o selo INCA para esse tipo de procedimento com qualidade). Também oferece todos os exames de forma digital.

Fonoaudiologia: pautado na humanização e acolhimento da família, prove a amamentação conforme possível entre o binômio mãe-bebê. A atuação desses profissionais é voltada à UTI Neonatal e Alojamento Conjunto. Entre as ações realizadas estão: estimulação precoce com

vistas a amamentação segura e eficaz; teste da linguinha; seguimento dos bebês de alto risco; acompanhamento do aleitamento materno em bebês com: dificuldades nas funções orais, síndromes, má formação craniofacial; parceria com o Banco de Leite Humano; capacitações; discussões em equipes multidisciplinares e participação em grupos de acolhimento.

Centro de estudos: Batizado de Dr. José de Patta, foi criado em 17 de abril de 1969, para dar suporte à Residência Médica da instituição, sendo uma sociedade voltada ao aprimoramento científico e social, sem fins lucrativos e com duração indeterminada. É responsável por organizar e administrar tudo que compete à residência médica na instituição, assim como o gerenciamento da Biblioteca.

SAME: Responsável pela guarda e conservação dos prontuários médicos de pacientes atendidos na Maternidade. O Serviço de arquivo médico fornece cópias de prontuários e relatórios médicos, mediante necessidade e pedido do paciente, ou de autoridades competentes.

Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde –SCIRAS: Realiza a vigilância das infecções nos adultos, além do atendimento aos profissionais da Maternidade que tiveram exposição a acidente com material biológico. Realiza a vigilância e avaliação dos indicadores de infecção nos recém-nascidos, além da elaboração de protocolos e treinamentos para prevenção na UTI Neonatal.

Psicologia: Auxilia na promoção do respeito à dignidade e integridade do ser humano. Atua principalmente junto às famílias da UTI Neonatal, da gestação de alto risco e da oncologia, promovendo a manutenção da saúde mental no enfrentamento de dificuldades diversas.

Associação de Voluntários da Saúde: é uma entidade pública, beneficente, sem fins econômicos, que visa propiciar assistência aos recém-nascidos carentes, com a doação de enxovais, estendendo o atendimento às demais pacientes conforme suas necessidades. Por meio do “Brechó das Voluntárias” e das doações da Receita Federal do Brasil, a Associação atua desde 1984 na Maternidade e promove diversas melhorias na instituição, bem como proporciona a doação de equipamentos, materiais e medicamentos.

Unidade de internação: cirurgias oncológicas, ginecológicas e mastologia, oncologia clínica, puerpério patológico, pequenas cirurgias, tratamento ginecológico clínico incluindo investigações e exames diagnósticos. Também é responsável pela internação de gestantes de alto risco. Seu objetivo é assistir as gestantes, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem maior vigilância que esse tipo de paciente requer (SANTA CATARINA, 2021).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Para definir um percurso metodológico coerente com a proposta deste projeto, pretendeu-se realizar uma pesquisa qualitativa, que segundo Minayo (2014), é um método que se aplica aos estudos de: relações, representações, crenças, percepções e opiniões produzidas através das interpretações que as pessoas realizam a respeito de como vivem, constroem seus instrumentos e a si mesmos, pensam e sentem. Esse método permite desvelar processos sociais, propicia construir novas abordagens, revisar e criar conceitos durante a investigação.

A abordagem qualitativa examina a compreensão subjetiva das experiências dos indivíduos através de histórias cotidianas, relatos e seus conhecimentos (FLICK, 2009). Entende-se então que o estudo qualitativo está focado em investigar a ocorrência dos fenômenos e não a quantificá-los, possibilitando maior aproximação ao objeto a ser investigado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A análise dos dados coletados foi realizada utilizando a teoria de Bardin – Análise de Conteúdo que, enquanto procedimento de pesquisa, desempenha um papel importante nas investigações, com status de metodologia com validade e rigor científico, possui princípios e regras bastante sistematizados. Quando o objetivo é analisar os dados provenientes das comunicações para compreender os significados e os sentidos das mensagens que vão além da leitura comum, a Análise de Conteúdo pode ser uma excelente opção (CARDOSO, 2021).

A análise temática consiste em elaborar os núcleos de sentido da comunicação que podem significar algo para o objetivo analítico, o tema é utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, atitudes, crenças ou tendências. As respostas a questões abertas nas entrevistas estruturadas podem então ser analisadas tendo por base os temas (BARDIN, 2016).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em uma maternidade pública do estado de Santa Catarina. A Maternidade Carmela Dutra, que tem como Missão: Cuidar da saúde da mulher e do recém-nascido, promovendo assistência segura e de qualidade e como Visão: Ser um Centro de Referência, com capacidade preventiva e resolutiva no atendimento humanizado da mulher e do recém-nascido, com foco na excelência e dedicado à docência e pesquisa.

Possui uma equipe de Enfermagem composta por 64 Enfermeiros, 243 Técnicos de Enfermagem e 13 Auxiliares de Enfermagem.

O serviço da equipe de educação permanente da instituição não estava ativa nos últimos anos, recentemente está sob responsabilidade de uma profissional fonoaudióloga que assumiu essa função, ela não conta com uma equipe de apoio e trabalha sozinha, ao assumir o cargo encontrou muita demanda represada e teve que trabalhar inicialmente com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, devido às novas avaliações federais. Havia também falta de conhecimento por parte dos servidores quanto às novas regras de validação dos cursos para progressão funcional, anteriormente eram aceitos cursos a partir de 16h e atualmente cursos com 1h já são válidos, sendo um incentivo a mais para a busca por atualizações.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

O critério de inclusão foi: Enfermeiros que trabalham em setores que prestam assistência direta à pacientes (Emergência, Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico, Unidades de Internação P1, P2 e P3, Uti Neonatal, Ambulatório, Banco de Leite), que se encontram ativos no serviço durante o período de coleta de dados. O critério para exclusão foi: os Enfermeiros que estiverem em qualquer tipo de afastamento, como férias, licenças e afastamentos por problemas de saúde.

4.4 COLETA DOS DADOS

A coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro e novembro de 2024, através de entrevista com um questionário semiestruturado de 11 questões (conforme modelo no APÊNDICE A), que facilitaram compreender a percepção dos enfermeiros acerca de suas experiências de EPS vivenciadas na unidade, essa entrevista foi gravada por meio de gravador digital conforme autorizado previamente pelo entrevistado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. O uso deste recurso serviu para um maior resgate do conteúdo das falas para a posterior análise, através da transcrição realizada. Deixamos explicitado que a interrupção da gravação é permitida a qualquer momento da entrevista, caso o entrevistado sinta-se desconfortável ou desista da gravação. Os pesquisadores estabeleceram o compromisso de garantir o acesso ao conteúdo das transcrições das entrevistas uma vez que estejam prontas; e o sigilo quanto à identificação em qualquer forma de divulgação dos resultados da pesquisa.

A entrevista foi realizada, a fim de garantir maior privacidade do entrevistado, no auditório da instituição através de agendamento prévio conforme disponibilidade do mesmo.

Os participantes foram convidados a participar através de um convite enviado pela Gerência de Enfermagem no grupo de Comunicação.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para percorrer este caminho de análise dos dados coletados, propôs-se a análise de conteúdo inspirada em Laurence Bardin (2016).

É uma técnica de análise das comunicações, que permite analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, procura-se classificá-lo em categorias ou temas que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos (SILVA; FOSSÁ, 2015).

O material utilizado para análise dos dados foram os textos obtidos a partir das experiências relatadas. Cada entrevista foi transcrita na íntegra para arquivos do Microsoft Word® para Microsoft 365®. Foi realizada a correção gramatical e a supressão de expressões e de vícios de linguagem para facilitar a leitura e compreensão das falas, garantindo que o sentido da fala não fosse alterado.

Para o processo de análise é necessário organizar o material a ser estudado a fim de definir quais serão os dados investigados, essa organização pode ser realizada de forma manual ou através de softwares, nesse estudo para a realização da Análise de Conteúdo, foi utilizado o software ATLAS. Ti 24®, um software que possui uma gama de recursos para a análise de dados qualitativos, inovando o processo de análise.

Na codificação ocorre uma transformação, com regras precisas que permite atingir uma representação do conteúdo, que esclarece o pesquisador sobre características do texto que podem servir de índice ou uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo. Os recortes são feitos com base na pertinência em relação às características do material, diante dos objetivos da análise. Após surgem as Categorias Temáticas que refletem as intenções da investigação e serão produtivas se fornecerem resultados férteis de inferência, hipóteses novas ou dados exatos (BARDIN, 2016).

Ao final desta pesquisa as análises serão demonstradas em forma de apresentação a ser definida posteriormente com a instituição, bem como também repassada a atual equipe de EPS para sua análise e possível aproveitamento das sugestões levantadas. Porém conforme Almeida, César, Luciano e Carvalho (2018), historicamente, a devolutiva constitui-se na pesquisa como um momento estanque e pontual no qual, ao final do estudo, os pesquisadores “devolvem” ao campo investigado um conjunto de resultados obtidos. Os dados não são coletados em uma

realidade já posta; são produzidos no percurso da pesquisa. Mas a devolutiva possui uma dimensão processual, não se restringe apenas a um momento. É antes um exercício transversal que move e produz as direções do pesquisar. Assim, há devolutiva durante todo o percurso da investigação.

4.6 CUIDADOS ÉTICOS

Este estudo atende aos princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia as pesquisas que envolvem os seres humanos. Convém salientar que participaram da pesquisa somente os profissionais que aceitaram o convite de forma voluntária e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, (APÊNDICE B) que foi feito em duas vias para assinatura sendo uma entregue ao participante, já que este visou um processo de negociação, no qual exige respeito aos direitos e à dignidade do indivíduo. Com a intenção de preservar o anonimato dos participantes do estudo, foi utilizado letras e números como codinomes. Após aprovação e anuência da Maternidade (Anexo 1,2 e 3), para que a pesquisa fosse realizada com seus colaboradores, o projeto foi submetido via Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, com aprovação concedida sob o no CAAE 71916223.0.0000.0121 (Anexo 4).

5 RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão apresentados em forma de manuscrito, seguindo a normativa para apresentação de TCC do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

5.1 MANUSCRITO: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM EMPREENDEDORA.

RESUMO: A Educação Permanente em Saúde favorece o processo de trabalho e melhora a qualidade da assistência, embasada nos problemas cotidianos, pode produzir conhecimentos que atendem as deficiências identificadas na prática. As instituições devem conhecer e gerenciar os fatores que influenciam a participação dos profissionais nas atividades de educação, pois ela é o caminho para a melhoria da assistência como estratégia para o fortalecimento e consolidação dos SUS, melhor qualidade dos cuidados, nos padrões de excelência internacionais. Assim, para melhor compreensão desta realidade apresenta-se a questão de pesquisa: Qual a percepção dos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas através da Educação Permanente em Saúde em uma maternidade pública e como podemos empreender mais nos modos de aprender continuamente? **Objetivo:** Conhecer os significados atribuídos pelos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas de aprendizagem pela Equipe de Educação Permanente em Saúde da Instituição e identificar as demandas educativas e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender. **Método:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa com análise de conteúdo elaborado através de entrevistas semiestruturadas. Participaram do estudo 17 enfermeiros da instituição, a coleta de dados se deu de setembro a novembro de 2023. **Resultados:** Todos os entrevistados eram mulheres, com idade média de 41 anos, renda média salarial mensal de R\$8 mil e tempo médio de atuação na instituição de 9 anos. Dessas enfermeiras 13 possuíam vínculo efetivo (76,47%), 9 ocupavam cargo de chefia (52,94%). Quanto à formação 9 realizaram em instituição pública (52,94%) e 8 em instituição privada (47,06%), 13 possuíam algum tipo de especialização (76,47%), apenas uma possuía Mestrado (5,88%) e uma Doutorado (5,88%). Da análise dos dados emergiram 3 categorias temáticas: *Percepções dos Enfermeiros sobre a Educação Permanente e suas vivências* com 5 subcategorias: Conceitual, Relevância, Ações da EP na Instituição e Vivência; *Fatores que influenciam as vivências* com 3 subcategorias: Formatos, Horários e Interesses e *Estratégias para tornar as vivências mais produtivas e prazerosas* com 2 subcategorias: Demandas e Sugestões e crítica. **Considerações finais:** O estudo destacou que os enfermeiros não possuem clareza no conceito de EPS e desconhecem a política nacional de Educação Permanente em Saúde, com isso há dificuldades na execução das ações educativas e na implementação da política. Existem fatores como a metodologia utilizada, os horários em que acontecem e os interesses dos envolvidos que contribuem tanto de forma positiva como negativa para a efetivação da Educação Permanente, é importante um olhar para esses fatores para obter um resultado satisfatório. Um dos papéis dos enfermeiros é o de educador, onde o empreendedorismo social o impulsiona para novas oportunidades, habilidades técnicas, atitude crítico-reflexiva e liderança auxiliando na inovação e na capacidade de perceber as necessárias transformações no trabalho, sendo essencial para a equipe de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Empreendedorismo Social. Enfermagem Materno-Infantil. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Gestar transcende gerações e esse desejo tem se modificado de acordo com a evolução da sociedade, ser mãe ainda é um desafio vivido pelas mulheres contemporâneas. Um dos desafios enfrentados pela equipe que presta assistência a essas mulheres é atender as demandas e expectativas de cada família em suas diversas configurações. Atuar em uma maternidade pública representa um grande desafio a todas as equipes de saúde, mas compete à enfermagem o convívio diário com as adversidades oriundas das mulheres e suas famílias, problemas psicológicos, sociais, raciais, étnicos, de gênero, dentre outros são enfrentados e solucionados constantemente na assistência obstétrica prestada na maternidade. Frente a isso, como forma de melhorar o impacto na saúde física, mental e emocional das gestantes e puérperas, se faz necessária uma assistência de enfermagem baseada em evidências e em constante atualização, bem como estratégias de EPS para a equipe de enfermagem a fim de capacitar os profissionais de enfermagem para que se promova uma assistência humanizada e de qualidade (SILVA; BRAVO; CAMPOS; LUIZ; CAZEIRO; GHIZZONI, 2023).

A EPS é pautada no mundo do trabalho, o trabalhador atua como um protagonista, desta forma, um método para a ressignificação do conhecimento e do exercício profissional, agrega saberes técnicos e científicos, dimensões éticas da vida, do trabalho, do ser humano, da saúde, da educação, e das relações, corroborando no cotidiano do trabalho uma aprendizagem significativa e transformadora das práticas profissionais (FERRAZ *et al.*, 2022).

Sendo assim a qualidade da assistência prestada nas instituições de saúde está relacionada com a formação e capacitação dos seus profissionais e requer atenção e melhorias. A EPS possui um papel importante no desenvolvimento desses profissionais como uma proposta de transformação das práticas por meio da aprendizagem significativa. (ROLIM, 2022).

Portanto, investir em EPS gera qualidade da assistência prestada e o empoderamento dos enfermeiros frente às tomadas de decisões, pois desenvolve o posicionamento crítico, a ressignificação das práticas e organização do trabalho, permitindo a transformação do profissional (NUNES; VALENÇA; DA SILVA, 2020).

Logo, para a concretização dos princípios e diretrizes do SUS, são fundamentais estratégias de formação, que ocorrem por meio da integração entre o ensino e o serviço, tendo como embasamento o desenvolvimento do processo de EPS, assim nos espaços coletivos os

saberes são compartilhados e as transformações da realidade são potencializadas (FERRAZ *et al.*, 2022).

A implantação da EP para ser eficaz exige estratégias alinhadas às necessidades e motivações dos profissionais, o reconhecimento dos fatores que motivam ou desmotivam, visto em alguns estudos, demonstra que é importante considerar a realidade e as expectativas dos trabalhadores de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2024).

O cuidado de enfermagem é, por excelência, empreendedor, por identificar-se com pessoas que são diferentes e que demandam condutas singulares e multidimensionais. A percepção do empreendedorismo social é fator fundamental para que o Enfermeiro perceba as necessidades de transformação e tenha atitudes inovadoras. Diversos artigos científicos nacionais e internacionais demonstram um crescente engajamento empreendedor na Enfermagem, na translação de saberes e práticas profissionais com capacidade de impactar no cuidado e na qualidade de vida das pessoas. Porém mesmo com sua ampla presença em todos os níveis de saúde, os Enfermeiros ainda não exploram as oportunidades de empreendedorismo que estão ao seu alcance (BACKES; COLOMÉ; MELLO; GOMES; LOMBA; FERREIRA, 2022).

No artigo de Felisbino *et al.*, (2022) é sugerido que outros trabalhos que visem monitorar e avaliar as estratégias de implementação da EPS nos serviços de saúde sejam realizados, contendo uma abordagem qualitativa para melhor compreensão sobre a percepção individual e coletiva dos trabalhadores e da comunidade, justificando ainda mais a relevância desse estudo.

Com o objetivo de conhecer os significados atribuídos pelos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas na Maternidade, o intuito dessa pesquisa não foi desenvolver uma opinião coletiva, nem analisar o conteúdo das falas individualmente, mas a partir da relação entre as ideias e os sentidos compartilhados e manifestados construir um entendimento da percepção EPS pelos enfermeiros assistenciais de um hospital público, identificar o perfil socioeconômico e de formação dos Enfermeiros, identificar as demandas educativas e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Este estudo, do ponto de vista de sua natureza, trata de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter exploratório. É preciso conhecer o contexto natural, para compreender as particularidades de cada vivência e então, refletindo e analisando sobre as experiências, é

possível detalhar como indivíduos estão agindo e como atribuem sentido aos acontecimentos (FLICK, 2009).

O estudo foi realizado em uma maternidade pública do estado de Santa Catarina. O público-alvo deste estudo foram 50 profissionais Enfermeiros que trabalham diretamente na assistência à pacientes, que se encontram ativos no serviço durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro a novembro de 2023, através de uma entrevista em profundidade com onze perguntas formuladas pela autora do estudo, foi realizada com os participantes no auditório da instituição ou em outro local reservado, sugerido pelo próprio entrevistado, as entrevistas foram gravadas em áudio através do celular. Para garantir a confidencialidade dos dados, foram utilizados códigos para identificação dos sujeitos a partir da inicial E (“Enfermeiro”) seguido de um número com duas casas decimais. Exemplo: “E01”, “E13”. Termos e nomes de áreas que pudessem identificar a área de atuação do gestor foram substituídos por expressões similares, sem prejuízo do contexto.

O material utilizado para análise dos dados foram os textos obtidos a partir das experiências relatadas. Cada entrevista foi transcrita na íntegra para arquivos do Microsoft Word® para Microsoft 365®. Foi realizada a correção gramatical e a supressão de expressões e de vícios de linguagem para facilitar a leitura e compreensão das falas, garantindo que o sentido da fala não fosse alterado.

Para o processo de análise foi necessário organizar o material a ser estudado a fim de definir quais serão os dados investigados, essa organização pode ser realizada de forma manual ou através de softwares, nesse estudo para a realização da Análise de Conteúdo, foi utilizado o software ATLAS. Ti 24®, um software que possui uma gama de recursos para a análise de dados qualitativos, inovando o processo de análise.

Na codificação ocorre uma transformação, com regras precisas que permite atingir uma representação do conteúdo, que esclarece o pesquisador sobre características do texto que podem servir de índice ou uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo. Os recortes são feitos com base na pertinência em relação às características do material, diante dos objetivos da análise. Após surgem as Categorias Temáticas que refletem as intenções da investigação e serão produtivas se fornecerem resultados férteis de inferência, hipóteses novas ou dados exatos (BARDIN, 2016).

Após aprovação e anuência da Maternidade (Anexo 1,2 e 3), para que a pesquisa fosse realizada com seus colaboradores, o projeto foi submetido via Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, com aprovação concedida sob o no CAAE 71916223.0.0000.0121 (Anexo 4). O estudo atendeu aos princípios

éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia as pesquisas que envolvem os seres humanos. Participaram da pesquisa somente os profissionais que aceitaram o convite de forma voluntária e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, (Apêndice B) que foi feito em duas vias para assinatura sendo uma entregue ao participante.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os possíveis participantes foram previamente avisados do estudo através de um Folder, disponibilizado no *WhatsApp* pela Gerência de Enfermagem, o qual tinha um link para que pudessem agendar o melhor momento para sua participação, porém somente 2 pessoas preencheram esse formulário. Os demais enfermeiros foram convidados pessoalmente a participar da pesquisa, alguns alegaram não ter tempo devido a alta demanda de serviço e não participaram e outros 15 aceitaram participar, totalizando 17 entrevistas, ou seja, 34% do público-alvo.

Uma das perguntas (nº10) a qual perguntava se o entrevistado já teve alguma experiência de aprendizagem com pedagogias ativas ou com aprendizagem coletiva, criativa e interativa no ambiente de trabalho foi retirada da entrevista, pois quando realizada os entrevistados desconheciam completamente o assunto.

Todos os 17 participantes eram mulheres, com uma média de idade de 41 anos, dessas 13 possuem especialização (76,47%), 1 mestrado (5,88%) e 1 doutorado (5,88%). Não houve diferença significativa quanto a ser público (52,94%) ou privado (47,06%) a sua formação como Enfermeira. Em média os participantes trabalham há 9 anos na instituição (52,94%), sendo 13 com vínculo efetivo (76,47%) e 4 contratados de forma temporária (23,53%). Dentre os participantes, 9 exercem cargos de chefia (52,94%) e 3 possuem outro vínculo (17,65%), sendo 1 autônomo e 2 em outras instituições. Nos últimos 5 anos, 9 desses participantes (52,94%), pagaram com recursos próprios algum tipo de curso na área de saúde.

Para o processo de análise foi necessário organizar o material a ser estudado a fim de definir quais serão os dados investigados, nesse estudo para a realização da Análise de Conteúdo, foi utilizado o software ATLAS. Ti 24®, um software que possui uma gama de recursos para a análise de dados qualitativos, inovando o processo de análise. No processo de codificação e categorização chegamos a três categorias e nove subcategorias de acordo com as falas conforme a seguir:

Quadro 6 – Codificação e Categorização das entrevistas realizadas

Categorias	Subcategorias	Códigos	Magnitude
PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUAS VIVÊNCIAS	Conceitual	● Acontece no dia a dia	3
		● Aperfeiçoar	2
		● Aprimorar conhecimento	1
		● Atualizar	5
		● Conceito	2
		● Conceito confuso	4
		● Contribuir para a instituição	1
		● Estudar	1
		● Instituição	2
		● Ligado ao SUS	1
		● Melhorar	1
		● Melhorar o trabalho	1
		● Reciclar	2
		● Renovar	1
		● Revisar	1
		● Suporte	1
	● Treinar	1	
	Relevância	● Muito importante para Atualização	10
		● Muito importante para Melhoria da Assistência	5
		● Outras importâncias	3
	Ações da EP na Instituição	● Conhece	2
		● Desconhecimento	5
		● Pouco conhecimento	12
	Vivências	● Experiência melhorada	5
		● Experiência na organização	10
		● Experiência Recente	6
		● Experiência Satisfatória	12

		● Experiências com críticas	7
		● Experiências do dia a dia	2
		● Experiências Externas	2
		● Poucas	6
		● Outras Percepções	9
FATORES QUE INFLUENCIAM AS VIVÊNCIAS	Formatos	● Formato Adequado	13
		● Formato Inadequado	1
		● Sugestão de Formato	9
	Horários	● Horário = dificuldade	9
		● Horário = facilidade	4
		● Horário de plantão	7
	Interesses	● Interesse	11
		● Priorizar as demandas	18
ESTRATÉGIAS PARA TORNAR AS VIVÊNCIAS MAIS PRODUTIVAS E PRAZEROSAS	Demandas	● Assistência a paciente crítico	9
		● Atendimento Humanizado	4
		● Cuidados Específicos	3
		● Demandas de Trabalho	13
		● Procedimentos de Enfermagem	7
		● Recém-nascido	10
	Sugestões e Críticas	● Crítica	7
		● Sugestões: Gerais	8
		● Sugestões: Operacional	12
		● Sugestões: Organização	24
		● Sugestões: Reforçar a equipe	4

Fonte: A autora com base no Software ATLAS. Ti 24® (2024).

Através das falas das participantes do estudo podemos conhecer quais são as suas percepções quanto ao conceito, relevância, suas vivências, assim como subcategorias que junto

ao código outras percepções geraram a categoria Percepções dos enfermeiros sobre educação permanente e suas vivências, o grande enfoque deste estudo.

CONCEITUAL: nessa subcategoria foram englobados 17 códigos com 30 citações onde os enfermeiros conceituam a EP como: atualizar, aperfeiçoar, reciclar, estudar, melhorar a si mesmo, melhorar no trabalho, aprimorar, renovar, revisar, treinar, ter um suporte, algo que a instituição oferece.

Os Enfermeiros acreditam que a EP é um trabalho contínuo de atualização e aprimoramento, principalmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo importante para que os profissionais estejam sempre atualizados e possam oferecer um trabalho de qualidade.

“Então é algo que está bem ligado ao SUS, de a gente ter essa formação contínua dentro do próprio serviço. Aproveitando as oportunidades, as vivências, vamos dizer assim, do nosso ambiente...” (E15)

“A educação permanente viabiliza a melhora do serviço.” (E14)

Duas citações merecem destaque, pois elas trazem o real significado da educação permanente, elas percebem que a EP ocorre de forma natural no dia a dia do trabalho:

“Eu acho que é diário, a gente trabalhando, está sempre educando e aprendendo. Na atuação da profissão, a gente está sempre aprendendo o que a gente não sabe e também ensinando a equipe.” (E14)

“...para mim, é aquilo que está no nosso dia a dia, digamos assim, aproveitar as oportunidades do nosso trabalho, do nosso dia a dia para a capacitação, para atualização...” (E15)

Eles também trouxeram que a EP pode evitar que o profissional fique limitado a sua área, possibilitando uma atuação mais ampla e assim contribuir melhor para a instituição.

“...a educação permanente ela tem esse enfoque: trazer o funcionário para que o cotidiano não o transforme naquele profissional só limitado à sua área, sua técnica, mas que ele possa abrir um leque de possibilidades e ter e contribuir para a instituição.” (E12)

Para um dos enfermeiros a EP deve ser feita de forma sistemática, com cursos de aperfeiçoamento e capacitação, revisão de procedimentos e treinamento das equipes.

“ter sempre cursos de aperfeiçoamento, cursos de capacitação, mas de uma forma sistemática, com um método. Que nunca deixe dar muito tempo de intervalo, que tenha uma consistência...” (E02)

Mas apesar de todas essas percepções muitos enfermeiros ainda têm dúvida do conceito ou confundem EP e EC.

“Permanente é aquela que a gente faz um curso uma vez ao mês e tal, e a continuada é que tu está sempre fazendo, reciclando.” (E09)

RELEVÂNCIA: Essa subcategoria foi composta por 3 códigos com 18 citações. Nela todos os enfermeiros destacam que a EP é considerada muito importante para a reflexão da prática e melhoria da assistência. A falta de reflexão da prática e compartilhamento de conhecimento pode levar a condutas inadequadas prejudicando a qualidade da assistência. Portanto, a educação permanente é vista como vital para o bom exercício da profissão.

“Ah! super importante, porque tudo se atualiza. Todas as técnicas, todos os estudos são atualizados, então se a gente não estiver sempre estudando, se atualizando, tu podes muitas vezes prestar até uma assistência, no caso da enfermagem, totalmente fora dos novos princípios de cuidados. (E07)

“Super importante, numa escala de 0 a 10, é 10. ...ela acontece nas interações da equipe. Na interação com os profissionais de outra área também. Então ela está ali no dia a dia, assim ela acontece.” (E15)

AÇÕES DA EP NA INSTITUIÇÃO: Essa subcategoria foi composta por 3 códigos e 19 citações.

Quando questionados sobre o que está sendo feito atualmente na instituição pela EP, alguns enfermeiros relatam não ter conhecimento algum sobre isso.

“Não, não sei nada.” (E04)

“...não, eu não tenho conhecimento do que está sendo feito agora.” (E05)

Outros sabem que existe um setor de EP na instituição, mas não tem informações detalhadas sobre o trabalho realizado, não estão familiarizados com as atividades atuais do setor de EP e ainda não percebem uma atuação efetiva e bem estruturada. Alguns mencionam que nos últimos anos houve melhorias no setor de qualidade e que agora recebe informativos sobre cursos e palestras.

“Depois que teve o setor de qualidade, esses últimos anos, a gente recebe os informativos. Então, sempre que acontece algum curso, alguma palestra diferente, mesmo que seja uma palestra, a gente recebe essa informação... depois que teve o setor de qualidade, melhorou a divulgação para a gente.” (E08)

“Mas agora eu sei que tem. Estruturado, digamos assim, mas até agora eu vi pouca movimentação, não percebi ainda um trabalho real.” (E11)

Outros enfermeiros reconhecem a importância dessa área para melhorar a qualidade da assistência e estão satisfeitos com o envolvimento da pessoa responsável pela Educação Permanente.

“Agora a gente tem é uma pessoa que assumiu essa parte da educação permanente e está... buscando se capacitar para estar atuando aqui, então não é uma equipe ainda. ...mas que está conseguindo esse envolvimento dos setores. ...ela está conseguindo dar um entendimento para a direção... ...está conseguindo mostrar que isso é primordial para a gente ter um reflexo na qualidade da assistência prestada, no atendimento, na satisfação dos nossos usuários.” (E15)

VIVÊNCIAS: Subcategoria riquíssima de relatos foi composta por 8 códigos e 50 citações.

Alguns enfermeiros relataram que suas vivências foram pouca e algumas críticas também foram trazidas.

“Ah, eu participei de mais alguns, mas, nenhum assim marcante.” (E11)

“... já teve há bastante tempo atrás, mas ficou muito tempo sem.” (E15)

Outros enfermeiros relataram que as oportunidades aumentaram, além das capacitações sobre o aleitamento materno que é o carro chefe na instituição, houve diversas atualizações e cursos como punção venosa em RN, reanimação cardiopulmonar, ventilação mecânica, feridas, reanimação neonatal, entre outros. E que essas vivências foram muito boas.

“Esse ano já teve de reanimação neonatal de novo, teve um de feridas. Agora, nos últimos tempos, tem dado uma melhorada...” (E08)

“Agora que tem um movimento melhor, tem cursos, algumas épocas do ano têm esses movimentos tipo outubro rosa, essas coisas.” (E13)

Houve relatos de que suas vivências ocorreram no dia a dia e não somente num momento planejado.

“eu acho que foi mais assim a questão na prática mesmo.” (E14)

“... Eu acho que tem o tempo todo...” (E15)

Foi trazido a informação de que ações independentes geraram a produção de dois artigos científicos publicados.

“Fora os trabalhos científicos que a gente já fez aqui. A Gente tem um grupo de estudo aqui... Nós produzimos 2 artigos para uma revista, um foi a nossa experiência com a Covid dentro de uma maternidade e o outro bem específico sobre as técnicas sépticas voltadas para o centro cirúrgico e o último foi a otimização do tempo cirúrgico. E aí a gente fez um estudo aqui dentro para

mostrar o quanto a gente pode evoluir para o giro de sala, como a gente pode colocar mais cirurgias no mapa...” (E12)

Também foi citada experiências em que os enfermeiros organizam ações de EP tanto cursos bem elaborados como também ações menores com suas equipes.

“Eu ajudei a organizar alguns.” (E11)

“...eu chamava nas oportunidades que eu tinha, eu não criava horários, porque não era uma convocação. Mas o momento oportuno eu trazia essas vivências e treinava e fazia com lista de presença e repassava para eles, dentro do meu nicho, do meu ambiente.” (E12)

Os enfermeiros acreditam que é fundamental que as equipes participem regularmente de capacitações, não limitado somente a enfermagem, mas todas as categorias profissionais.

“não é só o enfermeiro que precisa saber. Toda equipe precisa saber e a equipe técnica também...” (E08)

Relatam também que a participação em cursos e atualizações é valorizada e incentivada pela direção e gerência de enfermagem.

“...e a gente tem, na direção, na gerência de enfermagem também sempre muito apoio para que essas coisas aconteçam.” (E15)

Além disso, houve a participação em cursos online uma nova experiência que a pandemia trouxe, já que foi necessário a busca de conhecimento e troca de experiências em um período que não se indicava aglomeração.

“O último que eu fiz foi um que foi online, foi na época do COVID.” (E06)

OUTRAS PERCEPÇÕES: Esse código trouxe 9 citações dizendo que a educação é fundamental para o cuidado de enfermagem, que requer uma visão holística e atualização constante. A pandemia causou mudanças significativas nos serviços de saúde, levando à necessidade de reiniciar e compartilhar conhecimentos. Apesar disso, há esperança de tempos melhores e novas energias na instituição.

“Eu acho que a gente está sempre necessitando aprender mais, se atualizar. A gente fica muito preso no que tem no setor e às vezes as coisas estão evoluindo lá fora.” (E14)

“Eu acho que a pandemia, como foi um caos para todo mundo, ela impactou muito alguns serviços, a gente está tendo que reiniciar, não é nem reestruturar, é reiniciar porque mudou muito a forma de trabalhar, a gente vê os setores hoje muito isolados, coisa que antes da pandemia não.” (E15)

“Eu estou esperançosa assim, de que tempos melhores virão na Carmela, energias novas.” (E16)

Dentro dos relatos das percepções, das vivências foi possível identificar que existem fatores que influenciam as vivências tanto de forma positiva como negativa e dessa forma gerou-se a Categoria: Fatores que influenciam as vivências com três subcategorias descritas a seguir:

FORMATO: Nesse quesito cada enfermeiro tem uma preferência quanto a forma como os cursos e atualizações são estruturados, mas muitos sugerem que o treinamento seja teórico e prático, preferencialmente no local de trabalho, que sejam trazidos materiais diferentes, pessoas de fora, especializadas.

“...trouxeram um monte de coisa de, de artigo, de coisas diferentes assim” (E01)

“Eu acho que seria melhor dentro do setor, na prática, eu acho que palestra não se grava muito, as vezes tá alguém falando na frente, tem um monte de gente que tá totalmente fora.” (E14)

Também foi trazido a possibilidade de realizar o treinamentos online.

“As facilidades é a possibilidade de ser online. E às vezes, fazer o online também para quem manifestar desejo.” (E05)

“Não precisa ser presencial, pode ser um curso formado por aqui, online que tem bastante. Para padronizar o atendimento geral da Carmela.” (E13)

Ter acesso a um auditório na instituição é mencionada como uma facilidade.

“...a facilidade que a gente tem aqui na instituição, é ter um auditório. E que tem disponibilidade de quando você precisa trazer alguém de fora para abordar alguma coisa que está necessitando.” (E15)

Várias sugestões foram dadas quanto a esse fator: recomendando uma melhor divulgação do treinamento por meio da comunicação interna e que seja considerado o conhecimento prévio da equipe.

“uma coisa programada e que a gente conseguisse que todo mundo viesse que fosse presencial, de preferência” (E01)

“Ninguém é uma página em branco, partir sempre do conhecimento que a equipe já tem, buscar ver na equipe o que é interessante.” (E02)

Sugere-se utilizar aplicativos para fazer reuniões e gravar conteúdo para acesso posterior.

“...a enfermeira gravou as aulas, então a pessoa, assiste a aula teórica.” (E06)

HORÁRIOS: O horário foi citado muitas vezes tanto como uma facilidade para quando é possível participar em seus horários de trabalho, mas também apontado como um grande fator de dificuldade quando não é possível a liberação devido às demandas de trabalho ou quando o funcionário precisa ir fora de seu horário para poder participar.

“tem que vir fora do teu horário de plantão para fazer isso é uma coisa que que é ruim, que dificulta um pouco.” (E01)

“É mais fácil participar quando é a minha folga ou eu troco o plantão, mas a dificuldade é quando é no dia de plantão é mais difícil, eu não posso sair dali para ir participar. E vir de casa também é ruim...” (E04)

“... esse curso eu queria muito participar e não consegui, por causa do horário.” (E09)

Os enfermeiros sugerem que os cursos sejam feitos durante o horário de trabalho, facilitando a participação e evitando a necessidade de vir em dias de folga.

“Se incorporar no horário de trabalho facilita muito, porque o trabalhador da enfermagem, a maioria tem duplo vínculo, é um fato. Ou está fazendo faculdade, tem um filho em casa, é meio complicado tu parar e sair da tua rotina para vim um dia aqui fazer um curso específico.” (E02)

“Eu acho que para facilitar para todo mundo, eu acho que podia ser trabalhado no plantão. Porque daí a pessoa já está aqui...” (E17)

INTERESSES: Falta de interesse dos colegas, cansaço pós-pandemia, falta de adesão, temas pouco interessantes, demanda elevada, falta de prioridade dada à EP, dificuldade em se reorganizar como equipe, sobrecarga no trabalho foram os motivos relacionados como dificuldades para que as pessoas participem das ações promovidas pela EP.

“Nada justifica. O maior interessado é o próprio funcionário...” (E02)

“as pessoas não querem sair de casa para ir fazer os cursos. Parece que o pessoal não tem muito interesse, se eu estou de plantão, ótimo. Eu não estou de plantão? não vou fazer. Quando se está de plantão, já facilita. Só que aí falando como chefia, nem sempre é tão fácil liberar quem está de plantão.” (E10)

“o povo tá todo assim, pós-pandemia, mais cansado ainda não recuperado, mas a gente ainda vê que há interesse das pessoas em participar.” (E15)

“Pelo dimensionamento de pessoal, que é baixo, muitas vezes a gente não pode deixar o setor para participar do curso, porque é bem num horário de pico que a gente tem muito paciente internado e tem pouco profissional para atender.” (E07)

Foram trazidas as maiores áreas de demandas onde percebem-se fragilidades e que as enfermeiras acreditam que precisam ser mais trabalhadas em suas equipes. Muitas sugestões e algumas críticas também foram trazidas e com isso foi gerado um material muito rico o qual foi organizado em seis subcategorias e que formaram a categoria Estratégias para tornar as vivências mais produtivas e prazerosas. Esse material foi repassado a equipe de EP como uma forma de contribuição deste estudo, em conversa com a pessoa responsável pela EP na instituição ela mencionou essa necessidade de um levantamento desse tipo.

DEMANDAS: os enfermeiros mencionaram várias áreas de demanda que podem ser trabalhadas conforme mostra o quadro abaixo:

Quadro 7 – Demandas sugeridas para serem trabalhadas pela EP.

<ul style="list-style-type: none"> ● Assistência a paciente crítico (9 citações) 	<p><i>"manejo de paciente clínico grave" (E12)</i></p> <p><i>"RCP" (E12)</i></p> <p><i>"emergências obstétricas, sangramento no parto e no pós-parto imediato" (E08)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Atendimento Humanizado (4 citações) 	<p><i>"Empatia" (E16)</i></p> <p><i>"atendimento ao público, é o nosso foco aqui no meu setor." (E13)</i></p> <p><i>"acolhimento do paciente" (E04)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidados Específicos (3 citações) 	<p><i>"no próprio alto risco mesmo, eu acho que tem gente que não tem noção da importância de verificar uma pressão em paciente com pré-eclâmpsia com sinais premonitórios." (E06)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Demandas de Trabalho (13 citações) 	<p><i>"A gente sempre tem necessidade de repetir aquilo que já foi muito falado, o básico, mas vim assim com aquela parte do que é a segurança do paciente, desde a lavagem das mãos, higienização correta, não uso de adornos, coisas que são básicas, que já deveriam estar incorporadas, mas a gente tem uma rotatividade grande, então precisa estar repetindo" (E15)</i></p> <p><i>"treinamento de incêndio, a gente tem uma estrutura antiga. A maioria dos funcionários chega e vai para a sua unidade, nem conhece todas as saídas. Se a Carmela pegasse fogo, ninguém iria saber o que fazer." (E11)</i></p> <p><i>"não só sobre procedimentos, mas sobre sistema micromed."(E10)</i></p> <p><i>"ética profissional" (E07)</i></p> <p><i>"relacionamento interpessoal" (E07)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Procedimentos de Enfermagem (7 citações) 	<p><i>"para atualizar a realização dos procedimentos." (E14)</i></p> <p><i>"O básico, interpretação de sinais vitais." (E12)</i></p> <p><i>"Os cuidados pós-nascimentos, cuidados de enfermagem, como Greenberg." (E12)</i></p> <p><i>"diluição de medicamentos, tempo de estabilidade de medicação" (E06)</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> ● Recém-nascido (10 citações) 	<p><i>"precisa de uma capacitação para bebês que precisam de atendimento imediato, uma urgência." (E10)</i></p> <p><i>"Coletas de teste do pezinho" (E09)</i></p> <p><i>"identificar uma hipoglicemia" (E06)</i></p> <p><i>"Sondagem vesical de bebê" (E05)</i></p> <p><i>"eletrocardiograma em RN." (E05)</i></p>
---	--

Fonte: A autora com auxílio no Software ATLAS. Ti 24® (2024).

SUGESTÕES E CRÍTICAS: Muitas sugestões e críticas foram dadas, não somente na pergunta específica destes assuntos, mas ao longo de toda a entrevista realizada e isso ocorreu com todos os enfermeiros. Para melhor organizar essas sugestões, elas foram codificadas como: gerais, sugestões operacionais e de organização.

Quadro 8 – Críticas e Sugestões para a Educação Permanente

<ul style="list-style-type: none"> ● Crítica (7 citações) 	<p><i>"não tem um grupo, existe uma pessoa responsável, mas precisaria de um grupo." (E12)</i></p> <p><i>"Está faltando um organograma e uma organização" (E12)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Sugestões: Gerais (8 citações) 	<p><i>"mas todo mundo tem que participar, que ela sozinha não vai fazer." (E15)</i></p> <p><i>"algum neonatologista dar uma aula mesmo pra gente." (E10)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Sugestões: Operacional (12 citações) 	<p><i>"a gente tem colegas que têm formação em fisioterapia, em psicologia, em várias outras coisas também que poderiam agregar, às vezes falam assim, "Ter uma equipe forte e essa equipe, ela tem que ser atuante e atuante em campo, que não seja um nome só" (E12)</i></p> <p><i>Saber mais do setor o que precisa." (E08)</i></p> <p><i>"tem que ser alguém da enfermagem com conhecimento das necessidades de atualização" (E01)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Sugestões: Organização (24 citações) 	<p><i>"Gente, tem muitas formas de fazer. Que falta às vezes é viabilizar isso de uma forma prática, conseguir executar. Por isso que eu digo que eu acho que o engajamento da equipe é o maior desafio das equipes em geral. Tem pessoas que não gostam, mas você organizar um momentinho ali 10-15 minutos para falar, a pessoa não precisa participar ativamente, mas ela vai ouvir e de repente, ela lá, no momento que for fazer aquilo, vai lembrar não, mas aquele dia a gente conversou sobre isso. Era isso!" (E15)</i></p> <p><i>"Talvez alguma coisa online, porque hoje em dia todo mundo vive com o celular na mão." (E11)</i></p> <p><i>"poderia buscar profissionais, que estudem esses temas, que estejam bem atualizados, com algumas dinâmicas de grupo." (E07)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Sugestões: Reforçar a equipe (4 citações) 	<p><i>"Porque daí a não tem uma equipe Coringa que vai cobrir todos os setores." (E15)</i></p> <p><i>"para os dias dos cursos, reforçar a equipe. ...deixar a escala mais cheinha</i></p>

naquele dia.” (E02)

Fonte: A autora com auxílio no Software ATLAS. Ti 24® (2024).

DISCUSSÃO

Neste estudo, as percepções dos enfermeiros podem ser analisadas a partir de suas falas quanto ao conceito de EPS, sua relevância, as vivências que os enfermeiros relataram e algumas outras percepções citadas.

Os participantes desse estudo consideram a EPS como: atualizar, aperfeiçoar, reciclar, renovar os conhecimentos, melhorar o trabalho, contribuir com a instituição, ligada ao SUS, acontece no dia a dia. Identificou-se que há uma confusão quanto aos conceitos de EPS e EC, mas mesmo não discernindo as diferenças, as enfermeiras percebem que as ações de educação são estratégias que beneficiam os profissionais, a instituição e as pacientes, demonstrando sua relevância, nesse sentido os profissionais apresentam o desejo de mais ações de educação, independentemente de serem elas EPS ou EC. Ainda sobre a questão conceitual da EPS, nenhum participante do estudo citou a EPS como uma política pública.

Para ilustrar essa percepção conceitual foi gerado uma nuvem de palavras ou expressões.

Figura 2 – Nuvem de Palavras Conceito de EPS na percepção dos enfermeiros



Fonte: A autora com auxílio no Software ATLAS. Ti 24® (2024).

A EPS é relevada na análise de resultados de uma revisão de escopo de Ribeiro et. al. (2024) como algo crucial na formação e desenvolvimento profissional de trabalhadores da saúde. Muitos estudos apresentam abordagens e experiências diferentes com uma diversidade de contextos em que a EPS é implantada. A literatura destacou que no ambiente clínico, a formação permanente é fundamental para acompanhar as transformações, as mudanças constantes no campo da saúde e as demandas que estão sempre evoluindo.

No cenário hospitalar, a prática de ações educativas se mostra como uma estratégia de melhoria nos processos de trabalho bem como nas relações interpessoais. O planejamento baseado na educação problematizadora e metodologias ativas contribui para intervenções significativas, fazendo com que se desenvolva nos participantes a reflexão, a consciência crítica e a transformação da realidade (SOUSA *et al.*, 2023).

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 200 inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde, sendo assim as questões da educação na saúde fazem parte do rol de atribuições finalísticas do sistema, que através do Ministério da Saúde desenvolve diversas estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades da população e ao desenvolvimento do SUS (BRASIL, 2004).

A Educação Permanente em Saúde é uma política pública implementada no Brasil como estratégia para a formação e desenvolvimento de profissionais de saúde e deve ser entendida como educação pelo trabalho, no trabalho e com o trabalho. No Brasil, configura-se como uma política, um marco legal do SUS para a formação e desenvolvimento de profissionais de saúde por meio da Resolução do Conselho n. 353/2003 e Portaria MS/GM n. 198/2004 e posteriormente, a Portaria 1.996/2007, a qual estabelece os dispositivos para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. A EPS tem o trabalho como elemento central e transformador da realidade, pois o trabalho é um elemento de transformação humana, buscando melhorar a prestação de cuidados de saúde aos indivíduos, alcançado por meio de capacitações, atualizações de conhecimentos, aprimoramento de habilidades, com foco em metodologias ativas de ensino e técnicas metodológicas modernas (RIBEIRO; MOREIRA; LEMOS; SEBEN; TAQUES; SANTOS, 2024).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) já chamava atenção para uma educação praticada de forma defasada e desconexa com a realidade das instituições de saúde nos anos 80, propôs, então, que se chamasse de EPS os processos educativos que tivessem o trabalho como o centro da aprendizagem. Contrastando com a EC, onde para preencher as deficiências os saberes e habilidades eram ofertados de fora, a EPS utiliza o ambiente de trabalho para buscar as soluções dos problemas que surgem e, assim, gerar conhecimento. Uma educação problematizadora, onde a consciência do indivíduo aflora permitindo a reflexão crítica da realidade. Após 10 anos de implementação da PNEPS em uma análise sobre a necessidade de sua atualização com representantes gestores de todo o Brasil, foi destacada a falta de compreensão da maioria destes sobre a importância da EPS para melhoria da atenção à

saúde. A dificuldade de diferenciar a EPS de EC leva à realização de ações de aprendizagem como momentos limitados à transmissão de informações que não implicam na significação para mudanças de práticas como na EPS (ROLIM, 2022).

Para implementação da PNEPS é fundamental a realização de estratégias com foco nas ações desenvolvidas nos serviços de saúde. Mas, muitas dessas iniciativas partem de uma concepção de educação instrumental com ênfase em ações pontuais, fragmentadas e descontextualizadas com o cotidiano dos serviços, que se parecem mais ao conceito de EC. Porém, é considerável o avanço dos recursos tecnológicos e de práticas reflexivas no próprio cotidiano de trabalho nas iniciativas de EPS e é quando as práticas em EPS de fato acontecem, mesmo que haja a perpetuação do modelo tradicional (FERREIRA, 2019).

Em um estudo que avaliou a percepção dos gestores foi identificado que não compreender a EPS influencia o desempenho do gestor em desenvolver sua equipe e no alcance dos objetivos esperados das ações educativas realizadas. Acaba levando o gestor a ter uma visão de educação como ações pontuais, pré-programadas e individualizadas (ROLIM, 2022).

No contexto do SUS para que a EPS, seja legitimada como movimento e política educativa e que seja consolidada pelos trabalhadores da saúde, é fundamental a compreensão do termo EPS pelos trabalhadores, a formação de profissionais capacitados para direcionar as ações, bem como uma maior articulação entre o serviço e as instituições de ensino. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devem se dar de forma reflexiva, participativa e contínua, voltados para as necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, instituição de ensino, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade do sistema de saúde (FERREIRA, 2019).

Na pesquisa de Felisbino *et al.*, (2022) também é relatado que existem dificuldades no entendimento conceitual do que seja a EPS e isso se revela como um obstáculo para a sua realização. Se os profissionais enfermeiros não conhecem a PNEPS e não compreendem a sua importância não haverá espaço para que a EPS seja colocada em prática nos serviços públicos. O estudo mostrou que aumentando a compreensão da sua importância, a EPS passou a ser uma necessidade.

Durante a coleta de dados as enfermeiras trouxeram diversos fatores que influenciam as suas vivências, esses fatores podem ser negativos que dificultam as vivências bem como fatores positivos que facilitaram suas vivências e as tornam agradáveis.

No estudo de Rolim, 2022 os gestores entrevistados relatam que há barreiras para a realização da EPS no dia a dia entre elas: falta de motivação pessoal de alguns profissionais, dificuldade de a equipe sair da assistência, assim como alguns depoimentos de enfermeiros da

Carmela Dutra, falta de capacitação dos gestores para identificar as demandas de educação e organizar seu tempo para esses momentos, ou ainda atividades mal planejadas/executadas que não geraram resultados. Mas, existem estratégias para engajar a equipe como o envolvimento dos profissionais no planejamento das ações, o estímulo à busca de conhecimento, o favorecimento da escala para a presença dos profissionais, uso de metodologias ativas nas atividades, uma boa relação entre o gestor e a equipe, esses fatores são positivos pois motivam a participação dos profissionais e possibilita que tenha significado nas ações propostas.

Ainda no artigo de Felisbino *et al.*, (2022) foi destacado que estudos apontam que existem desafios enfrentados para o desenvolvimento da EPS como dificuldades na sua implementação, sobrecarga de trabalho, falta de planejamento para a realização de ações da EPS, desvalorização das ações além da incompreensão da PNEPS e do conceito de EPS como identificamos neste estudo nas percepções dos enfermeiros. A PNEPS tem como pressuposto que através do compartilhamento de conhecimento e troca entre os profissionais no espaço de trabalho a aprendizagem deve ocorrer, é nesse espaço onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano dos serviços de saúde.

Para efetivação da proposta da EPS em consonância com as diretrizes da PNEPS as dificuldades precisam ser enfrentadas e repensadas no sentido de mudanças efetivas, as dificuldades existentes para o seu desenvolvimento expõe a falta de ferramentas que auxiliem a operacionalizar o proposto na Política, a necessidade de articulação entre os níveis de gestão, a falta de profissionais qualificados e de adesão para as atividades educacionais, a falta de planejamento pelos gerentes de unidades, a rotatividade dos profissionais devido ao vínculo superficial com o serviço, e o enfoque de trabalho fragmentado por profissões (FERREIRA, 2019).

Diante de tudo isso percebe-se o quão importante é analisar as percepções dos enfermeiros quanto aos fatores que influenciam as vivências, os enfermeiros relataram ser importante a forma como as ações são divulgadas, o quão importante é conhecer as equipes, suas necessidades e demandas, quais meios e recursos geram maiores resultados. O horário foi um fator muito abordado, relatam que algumas ações exigem que o funcionário venha de casa, fora do seu horário de trabalho, mas sendo a EPS pelo trabalho, no trabalho e com o trabalho, o horário que ela deve ocorrer é durante o horário de trabalho como regra e eventualmente em outros horários, mas diante disso surge a dificuldade muito relatada pelos enfermeiros principalmente os enfermeiros em cargo de chefia, de que a carga de trabalho não permite que o funcionário tenha um momento dedicado ao seu aperfeiçoamento, pois está na grande maioria do tempo em atendimento aos pacientes, o que faz com que seja necessário pensar a escala de

uma outra forma para poder contemplar a todos, pensar os horários de menor demanda de serviço de cada setor especificamente, fazendo com que o horário deixe de ser um empecilho mas sim um facilitador para que os profissionais participem ativamente das ações de EPS na instituição. Há necessidade também de adequar a ação educacional em conjunto com o trabalho, pois, se ela visa a melhoria do trabalho e os tempos livres são poucos executar o trabalho e ao mesmo tempo aperfeiçoá-lo é uma alternativa, o que também atende uma das questões levantadas sobre o formato das ações, onde muitos pedem ações práticas, é preciso pensar e buscar estratégias para isso.

Os enfermeiros entendem que a EPS deve ser organizada por um grupo de pessoas, que identificam as demandas de capacitação e oferecem diferentes ações, dentre elas cursos e treinamentos de forma a renovar os conhecimentos e garantir uma assistência coesa e protocolada. Foi mencionado várias áreas de demanda que podem ser trabalhadas conforme mostra a ilustração abaixo:

Figura 3 – Nuvem de Palavras Demandas Identificadas



Fonte: A autora com auxílio no Software ATLAS. Ti 24® (2024).

Apesar das demandas de trabalho apresentarem mais citações, mas por este estudo ser de caráter qualitativo, foi percebido e merece destaque que há uma grande necessidade e preocupação por parte dos enfermeiros quando o assunto é recém-nascidos.

A EPS necessita de um planejamento e execução adequados, atrelado a um domínio que a equipe precisa ter durante todo o processo, assim a EPS será eficiente (ROLLIM, 2022).

Este estudo possibilitou que os Enfermeiros trouxessem além das sugestões de demandas muitas sugestões e algumas críticas para a equipe de EPS da instituição, que após organizado foi repassado a pessoa responsável pela EPS na instituição como forma de contribuição. Uma questão levantada por eles foi a necessidade de haver um profissional Enfermeiro na equipe de EPS, pois a literatura comprova que um dos papéis do enfermeiro é

também o papel de educador, aliado ao empreendedorismo social esse papel pode ser bem desempenhado por enfermeiros.

O enfermeiro é profissional do cuidado e também um educador, pois além de ser fundamental na educação de comunidades, famílias e indivíduos na promoção de saúde, atua na formação de futuros enfermeiros e técnicos de enfermagem, e atua como líder de ações educativas destes profissionais nas instituições em que trabalham na busca de um cuidado seguro, de excelência e qualificado aos usuários dos serviços.

Mais pesquisas são necessárias sobre as competências do enfermeiro que acredita na potencialidade de mudança por meio da educação provocando reflexões sobre a importância de pensar um percurso de desenvolvimento profissional também para os enfermeiros educadores, que consolide meios para que nas diversas instituições de saúde possam realizar uma construção coletiva de estratégias de ensino aplicáveis e publiquem práticas exitosas das ações educativas e, com isso, impactar positivamente na atuação e geração de qualidade, segurança do colaborador e paciente, melhoria de processos e de trabalho, tais ações contribuirão para o fortalecimento do papel do enfermeiro educador, na promoção da saúde e na formação de profissionais mais qualificados e comprometidos com a excelência da educação, ensino e cuidado em saúde (JACOB, et. al. 2023).

A pandemia do COVID19 e os avanços tecnológicos na área da saúde, trouxeram a necessidade de se rever as competências do educador para a saúde exigindo uma reinvenção por parte dos profissionais que atuam nessa área (FORTE; PIRES, 2020).

O empreendedorismo social é capaz de impulsionar os Enfermeiros para um novo lugar, para vislumbrar novas oportunidades empreendedoras. Mas o Enfermeiro necessita encontrar um ambiente estimulador e potencializador de iniciativas, para perceber as novas oportunidades e se sinta encorajado a desbravar possibilidades empreendedoras. É preciso que o profissional Enfermeiro seja capaz de desenvolver as suas atribuições e competências, com visão proativa e autônoma, nos diferentes cenários de atuação e que tenha, além de habilidades técnicas, atitude crítico-reflexiva e liderança prospectiva para inovar e perceber as necessárias transformações no campo da saúde. A Enfermagem por ser uma profissão que tem uma compreensão ampliada da realidade e das necessidades do ser humano em seus diferentes contextos, tem inúmeras razões e oportunidades para criar o seu próprio empreendimento, processo ou serviço. O empreendedorismo social está relacionado às habilidades do empreendedor identificar necessidades e a partir desse diagnóstico, desenvolver estratégias para solucioná-las. Contudo, prevalece uma cultura assistencialista entre os profissionais, a qual precisa ser transposta e

superada por meio de metodologias instigadoras e propositoras de um novo pensar e agir entre os Enfermeiros (BACKES; COLOMÉ; MELLO; GOMES; LOMBA; FERREIRA, 2022).

O empreendedorismo social não é um processo simples e linear, necessita ser estimulado na formação dos profissionais de Enfermagem. Um importante avanço são as novas Diretrizes Curriculares Nacionais da área de Enfermagem, onde o empreendedorismo social figura como temática transversal e indutora de novos processos de ensino e aprendizagem e buscam romper com a cultura assistencialista e despertar o protagonismo dos estudantes para alcançar melhores e maiores resultados na profissão (BACKES; COLOMÉ; MELLO; GOMES; LOMBA; FERREIRA, 2022).

LIMITAÇÕES

Como limitação da pesquisa, pontua-se que embora a coleta de dados fosse realizada no local de trabalho, alguns enfermeiros deixaram de participar por causa da alta demanda de trabalho. Vale ponderar ainda que a dificuldade de encontrar literatura científica sobre a temática específica materno-infantil, restringiu a discussão dos resultados, sendo que em alguns casos foram usados estudos desenvolvidos em áreas correlatas. Assim, sugere-se que novos estudos sejam realizados acerca da atuação do enfermeiro educador e empreendedor social na área da Obstetrícia e Neonatologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa atingiu seus objetivos de conhecer e analisar os significados atribuídos pelos Enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas em uma maternidade pública e como podemos empreender mais nos modos de aprender continuamente, identificar o perfil socioeconômico e de formação dos enfermeiros, identificar as demandas educativas dos enfermeiros e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora e descrever as categorias interpretadas das percepções faladas pelos enfermeiros sobre suas experiências de aprendizagem vivenciadas. Da análise dos significados expressados pelos enfermeiros emergiram 3 categorias: ***PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUAS VIVÊNCIAS*** – onde através das falas das participantes do estudo foi possível conhecer as suas percepções quanto ao conceito, relevância e suas vivências. ***FATORES QUE INFLUENCIAM AS VIVÊNCIAS*** – essa categoria demonstra a existência de fatores que influenciam as vivências tanto de forma positiva como negativa, esses fatores são: o formato das ações, o horário e interesse. ***ESTRATÉGIAS PARA TORNAR AS VIVÊNCIAS MAIS PRODUTIVAS***

E PRAZEROSAS – essa categoria trouxe as áreas de maior demanda que precisam ser trabalhadas, muitas sugestões e algumas críticas, com isso foi gerado um material muito rico o qual foi organizado e repassado a equipe de EP como uma forma de contribuição deste estudo.

O estudo apontou fatores relacionados às vivências, os quais podem gerar novos trabalhos científicos. Trata-se de uma área importante e promissora, que requer maior aprofundamento tanto em Educação Permanente em Saúde, quanto dos enfermeiros educadores e empreendedores sociais, para se entender melhor esse processo e melhorar ainda mais a Educação Permanente em Saúde dentro das instituições.

REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce Stein; COLOMÉ, Juliana Silveira; MELLO, Giovana Batistella de; GOMES, Regina Celia de Castro; LOMBA, Maria de Lurdes Lopes de Freitas; FERREIRA, Carla Lizandra de Lima. Social entrepreneurship in the professional training in Nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 75, n. 3, p. 1-8, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0391>.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. Tradução Luís Antero Reto.

BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF*, 13 fev. 2004

CARDOSO, Márcia Regina Gonçalves; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; GHELLI, Kelma Gomes Mendonça. *Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa*. *Cadernos da FUCAMP*, v. 20, n. 43, 2021.

FERRAZ, Edinalva de Moura; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; CARVALHO, Brígida Gimenez; SANTINI, Stela Maris Lopes; ALMEIDA, Elisabete de Fátima Polo de; SILVA, João Felipe Marques da; ANDRADE, Silvia Karla Azevedo Vieira. A interdisciplinaridade na construção da Educação Permanente em Saúde com equipes gestoras. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 46, n. 6, p. 217-227, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e619>.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.

FLICK, Uwe. Introdução à coleção pesquisa qualitativa. In: Gibbs G. *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed; 2009. p. 7-12.

FORTE, Elaine Cristina Novatzki; PIRES, Denise Elvira Pires de. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. *Revista Brasileira de Enfermagem, Florianópolis*, v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>.

JACOB MN, Rodrigues MM, Silva MCTM, et al. As 9 competências essenciais do Enfermeiro Educador: aspectos da atividade educativa em Serviços de Saúde no Brasil. In: Melaragno ALP, Fonseca AS, Assoni MAS, Mandelbaum MHS, organizadoras. *Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF: Editora ABen; 2023. 19-30 p <https://doi.org/10.51234/aben.23.e25.c02>

NUNES, Lorena Fernanda Silva de Oliveira; VALENCA, Cecília Nogueira; SILVA, Maria Carolina Batista. Contribuições das tecnologias digitais na educação permanente dos enfermeiros. *Rev Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana*, v. 36, n. 2, e3275, jun. 2020. Disponível em

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200018&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 23 abr. 2023.

RIBEIRO, Elaine Rossi; MOREIRA, Caroline Choptian Rodrigues; LEMOS, Isabelle Lima; SEBBEN, Nathalia; TAQUES, Paola Piekarski; SANTOS, Tatheanne dos. A contribuição da educação permanente na qualificação do trabalho do profissional de saúde: uma revisão de escopo. *Peer Review*, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 29-42, 19 jan. 2024. Uniao Atlantica de Pesquisadores. <http://dx.doi.org/10.53660/prw-1720-3331>.

ROLIM, Silvia de Souza. Gestão Assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar. 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SOUSA, Francisco Willian Melo de; SILVA, Elane Conceição; GUILHERME, Paulo Joel de Almeida; COSTA, Mágila Maria Feijão da; SOUSA, Lana Maria Fernandes de; MELO, Tiago Sousa de; SOUZA, Antônio Aristide Ferreira de; OLIVEIRA, Mônica Moura; SOUSA, Maria do Socorro de; LIMA, Larissa Janyne Oliveira. “Problematizar para se (re)pensar”: oficinas de educação permanente em saúde no serviço de neurologia de hospital-escola. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, [S.L.], v. 16, n. 12, p. 32907-32921, 22 dez. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.16n.12-229>.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo foi uma grande satisfação pessoal, sendo funcionária da instituição há mais de 15 anos, sempre desejei realizar algo que trouxesse benefícios a instituição e a valorização da Enfermagem. Este estudo foi a primeira semente plantada em solo fértil, muitas possibilidades de estudo podem ser desenvolvidas a partir dele.

A EPS é a base para que a Enfermagem esteja atualizada e identifique as necessidades dos profissionais e pacientes. É necessário acompanhar as evoluções que a área da saúde passa e a prática acompanhada de conhecimentos atuais permite que novas formas de trabalhar, novas tecnologias sejam geradas, o ser humano está em constante evolução e transformação, o que faz com que o profissional de enfermagem, aquele que está ao lado do paciente 24 horas por dia precise acompanhar essa evolução, aperfeiçoando a sua forma de trabalhar para buscar o maior objetivo da enfermagem que é cuidar com a máxima qualidade possível.

A equipe de enfermagem, através de uma característica quase que inata, o empreendedorismo social, possui grande capacidade de identificar as necessidades de cuidados dos seus pacientes bem como a capacidade de criar meios para todas as situações que se apresentam, sejam elas técnicas, formas de trabalho, relacionamentos entre profissionais ou entre profissionais e pacientes, mas precisamos pesquisar mais, desenvolver mais e registrar tudo o que desenvolvemos, é necessário enquanto ciência registrar as soluções e descobertas, para que mais pessoas utilizem os recursos criados e deem continuidade aos aperfeiçoamentos e também para aumentar a visibilidade da Enfermagem. Não devemos só esperar as coisas prontas, a Enfermagem é e precisa se considerar ciência e agente de mudanças.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ueberson Ribeiro; CÉSAR, J. M.; LUCIANO, L. S.; CARVALHO, P. H. O.. A devolutiva como exercício ético-político do pesquisar. **Fractal: Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 204-213, 19 jul. 2018. Pro Reitoria de Pesquisa, Pos Graduação e Inovação - UFF. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5527>. Acesso em 19 jul 2023.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. Tradução Luís Antero Reto.
- BACKES, Dirce Stein *et al.* Empreendedorismo social na formação profissional de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 3, p. 1-8, set. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0391pt>. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/artigos/?volume=75&ano=2022&numero=4&item=188>. Acesso em: 29 abr. 2023.
- BACKES Marli *et al.* Desafios da gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da atenção obstétrica e neonatal em maternidades públicas brasileiras. **Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa**; 2017 jul 2-14; Salamanca, Espanha, 2017, p.411-20. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1232> . Acesso em: 15 jun 2023.
- BARRETO, Carla Tatiana Garcia; DIAS, Camilla Silva; REIS, Nathália da Silva Pimentel; NUNES, Alessandra Sant'anna; LEMOS, Patrícia Ferraccioli Siqueira; SANTOS, Raíla de Souza. EDUCAÇÃO PERMANENTE: perspectivas de enfermagem no contexto da atenção secundária à saúde. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-11, 18 mar. 2021. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246165>. Acesso em 04 jun. 2023.
- BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf> Acesso em 04 jun. 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde: SINASC. [site da Internet] Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/sinasc/> Acesso em 11 jun 2023.
- CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos; HERNANDES, Luana de Oliveira; BOTION, Beatriz Mees; SILVA, Giselle Katrina Aguiar da; CUNHA, Amanda Priscilla da; GOMES, Daiana Moreira; VITORINO, Priscila Gramata da Silva; FLAUZINO, Victor Hugo de Paula. A importância do empreendedorismo na enfermagem. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 10, p. 1-10, 8 ago. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32868>. Acesso em: 15 abr. 2023.
- COFEN, Conselho Federal de Enfermagem -. **Relatório da OMS destaca papel da Enfermagem no mundo**. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-destaca-papel-da-enfermagem-no-mundo_78751.html/print/. Acesso em: 29 maio 2023.
- CARDOSO, Márcia Regina Gonçalves; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; GHELLI, Kelma Gomes Mendonça. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*, v. 20, n. 43, 2021.
- CARDOSO, Vanessa *et al.* Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

doi:<https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>. Acesso em: 09 abr. 2023.

COLICHI, Rosana Maria Barreto; LIMA, Stella Godoy Silva e; BONINI, Andrea Bueno Benito; LIMA, Silvana Andrea Molina. Entrepreneurship and Nursing: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 321-330, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0498>. Acesso em: 15 abr. 2023.

COPELLI, Fernanda Hannah da Silva; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTOS, José Luís Guedes dos. Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 289-298, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>. Acesso em: 15 abr. 2023.

COREN-MG, Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais -. **Brasil tem péssimo desempenho em relatório da OMS que destaca necessidade de valorização da Enfermagem**. 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/brasil-tem-pessimo-desempenho-em-relatorio-da-oms-que-destaca-necessidade-de-valorizacao-da-enfermagem/#:~:text=Brasil%20tem%20p%C3%A9ssimo%20desempenho%20em,de%20Enfermagem%20de%20Minas%20Gerais&text=Atendimento%3A%20Segunda%20a%20sexta%2C%20de%207%3A30h%20%C3%A0s%2016h%20>. Acesso em: 29 maio 2023.

FERRAZ, Edinalva de Moura; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; CARVALHO, Brígida Gimenez; SANTINI, Stela Maris Lopes; ALMEIDA, Elisabete de Fátima Polo de; SILVA, João Felipe Marques da; ANDRADE, Silvia Karla Azevedo Vieira. A interdisciplinaridade na construção da Educação Permanente em Saúde com equipes gestoras. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 46, n. 6, p. 217-227, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e619>.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.

FLICK, Uwe. **Desenho da Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 164 p. (Coleção Pesquisa Qualitativa). Tradução Roberto Cataldo Costa.

FLICK Uwe. **Introdução à coleção pesquisa qualitativa**. In: Gibbs G. *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed; 2009. p. 7-12.

FORTE, Elaine Cristina Novatzki; PIRES, Denise Elvira Pires de. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Florianópolis, v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. 120 p. (Série Educação à Distância).

INCHAUSPE, Juciane Aparecida Furlan Inchauspe; DE MOURA, Gisela Maria Schebella Souto. Os elementos ecossistêmicos da atuação da equipe de enfermagem no atendimento ao usuário no âmbito hospitalar. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 2, n. 1, 2017. Disponível em: <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/4>. Acesso em 29/05/2023.

ESSER, Maria Angélica Motta da Silva; MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 133-41, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/11032>. Acesso em: 15 jun 2023.

GUERRA, Magda S.; JESUS, Élvio H.; ARAÚJO, Beatriz. R. Empreendedorismo e enfermagem: que realidade?. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 29, p. 61-84, 3 mar. 2021. <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/9781>. Acesso em: 09 abr.2023.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Objetivos de desenvolvimento sustentável**. Brasília: Ipea; IBGE, 2019.

JACOB MN, Rodrigues MM, Silva MCTM, et al. As 9 competências essenciais do Enfermeiro Educador: aspectos da atividade educativa em Serviços de Saúde no Brasil. In: Melaragno ALP, Fonseca AS, Assoni MAS, Mandelbaum MHS, organizadoras. Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Editora ABen; 2023. 19-30 p <https://doi.org/10.51234/aben.23.e25.c02>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Pesquisa Qualitativa em Saúde, 2014.

NACIONAL, Rádio Agência. **OMS alerta: mundo tem carência de quase 6 milhões de enfermeiros**: mundo tem carência de quase 6 milhões de enfermeiros. Mundo tem carência de quase 6 milhões de enfermeiros. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/acervo/saude/audio/2020-04/oms-alerta-mundo-tem-carencia-de-quase-6-milhoes-de-enfermeiros/>. Acesso em: 29 maio 2023.

NUNES, Lorena Fernanda Silva de Oliveira; VALENCA, Cecília Nogueira; SILVA, Maria Carolina Batista. Contribuições das tecnologias digitais na educação permanente dos enfermeiros. **Rev Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 36, n. 2, e3275, jun. 2020. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200018&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 23 abr. 2023.

RIBEIRO, Elaine Rossi; MOREIRA, Caroline Choptian Rodrigues; LEMOS, Isabelle Lima; SEBBEN, Nathalia; TAQUES, Paola Piekarski; SANTOS, Tatheanne dos. A contribuição da educação permanente na qualificação do trabalho do profissional de saúde: uma revisão de escopo. Peer Review, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 29-42, 19 jan. 2024. Uniao Atlantica de Pesquisadores. <http://dx.doi.org/10.53660/prw-1720-3331>.

ROGERIO, Maria Caroline; SILVA, Luana da; CANARIO, Márcia Aparecida dos Santos Silva; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. Orientações para puérperas sobre cuidados neonatais no alojamento conjunto em maternidades de risco habitual. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 69-74, 26 jun. 2020. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.2533>. Acesso em: 14 jun 2023.

ROLIM, Sílvia de Souza. Gestão Assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar. 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Educação Permanente em Saúde **Plano Estadual de Educação Permanente do Estado de Santa Catarina**. Florianópolis, 2018. 92 p.

SANTA CATARINA. Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. **MATERNIDADE CARMELA DUTRA**: Lançamento do site em comemoração aos 66 anos de história. 2021. Disponível em: <https://www.mcd.saude.sc.gov.br/#page-top>. Acesso em: 07 jul. 2023.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. ANÁLISE DE CONTEÚDO: EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA TÉCNICA PARA ANÁLISE DE DADOS QUALITATIVOS. Qualitas Revista Eletrônica, [S.l.], v. 16, n. 1, mai 2015. ISSN 1677-4280. Disponível em: <http://www.fej.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/2113-7552-1-PB.pdf> Acesso em: 07 jun 2023

SILVA Amanda de Cassia Azevedo da; SILVA André Luis Cândido da. A Educação continuada e permanente em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**. Vol.7 número1, pág:67-73, 2019 Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/234552410> . Acesso em 23 abr 2023

SILVA, Otilia Beatriz Maciel da et al. Potencialidades, fragilidades e desafios da pesquisa-ação na enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 227-235, jan. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236770/31162>>. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236770p227-235-2019>. Acesso em: 09 abr 2023.

SOUSA, Francisco Willian Melo de; SILVA, Elane Conceição; GUILHERME, Paulo Joel de Almeida; COSTA, Mágila Maria Feijão da; SOUSA, Lana Maria Fernandes de; MELO, Tiago Sousa de; SOUZA, Antônio Aristide Ferreira de; OLIVEIRA, Mônica Moura; SOUSA, Maria do Socorro de; LIMA, Larissa Janyne Oliveira. “Problematizar para se (re)pensar”: oficinas de educação permanente em saúde no serviço de neurologia de

hospital-escola. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, [S.L.], v. 16, n. 12, p. 32907-32921, 22 dez. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.16n.12-229>.

TIBOLA, Talita Silva Alves; CORDEIRO, Aldenora Láisa Paiva de Carvalho; STACCIARINI, Thaís Santos Guerra; ENGEL, Rosana Huppés; COSTA, Daniela Galdino; HAAS, Vanderlei José. FATORES QUE INFLUENCIAM A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAL PÚBLICO. *Enfermagem em Foco*, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 125-130, 4 set. 2019. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n2.2044>. Acesso em 05 de jun. 2023.

Apêndice A – Instrumento de coleta de dados

Roteiro para Entrevista

Idade: _____ Média de Renda Familiar Mensal por pessoal: _____

Formação: _____

Realizada em Instituição: () Pública () Privada () Privada (Financiamento ou Bolsa)

Área de Pós-graduação: _____

Tempo de atuação na instituição? _____

Tipo de Vínculo na instituição: () Efetivo () Contratado

Atua em cargo de Chefia? Sim () Não ()

Possui outro vínculo empregatício? () Sim () Não

Os últimos 5 anos você pagou com recursos próprios algum curso de formação ou aperfeiçoamento? () Sim () Não

Perguntas Norteadoras:

1. Quais o conceito de educação permanente em saúde no seu entendimento?
2. O quão importante você julga ser a educação permanente?
3. Relate suas experiências/vivências com a educação permanente nessa instituição?
4. Você tem conhecimento do que é realizado na unidade relacionado à educação permanente?
5. Quais as facilidades e benefícios que você encontra para participar da educação permanente?
6. Quais as dificuldades você encontra para participar da educação permanente?
7. Você identifica necessidades ou apresenta interesse em participar de ações de educação permanente?
8. Quais temas você sente necessidade/interesse que a educação permanente trabalhe?
9. De que forma você gostaria que esses temas fossem trabalhados?
10. Você teve alguma experiência de aprendizagem com pedagogias ativas ou com aprendizagem coletiva, criativa e interativa no ambiente de trabalho? Se sim, descreva-a(s).
11. Que outras sugestões você poderia nos dar para emprendermos mais nos modos de aprender continuamente?

Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE



CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo intitulado **“Educação Permanente: Percepção dos profissionais de Enfermagem sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública”**, conduzida por mim, Prof.^a Dr.^a Alacoque Lorenzini Erdmann do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que será desenvolvido de outubro de 2023 a agosto de 2024.

Este documento, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias que deverão ser rubricadas em todas as suas páginas e assinada ao final, uma deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

Solicitamos o seu consentimento para a gravação da entrevista por meio de gravador digital. O uso deste servirá para um maior resgate do conteúdo das falas para a posterior análise, através da transcrição a ser realizada. Deixamos explicitado que a interrupção da gravação é permitida a qualquer momento da entrevista, caso sinta-se desconfortável ou desista da gravação. Os pesquisadores estabelecem o compromisso em garantir acesso ao conteúdo das transcrições das entrevistas uma vez que estejam prontas; e o sigilo quanto à identificação em qualquer forma de divulgação dos resultados da pesquisa.

Destacamos que este estudo se faz necessário para que se possa dar visibilidade para as ações de promoção da saúde através da Educação Permanente na Atenção Secundária, bem como contribuir para o fortalecimento de parcerias entre o ensino e serviço, além de permitir a reflexão sobre a temática e sua importância para um bom ambiente de trabalho.

Esta pesquisa tem como objetivos: conhecer os significados atribuídos pelos enfermeiros sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas através da Educação Permanente na Instituição pesquisada.

Você não terá nenhum benefício direto relacionado à pesquisa, mas estes poderão ocorrer de forma indireta vinculada à reflexão sobre a temática no cotidiano de sua atuação profissional e incentivar ainda mais a sua participação.

A sua participação neste estudo consiste em responder a uma entrevista presencial que lhe será feita de forma individual e reservada, na qual falaremos sobre suas percepções sobre as experiências de aprendizagem vivenciadas na instituição pesquisada, você não precisará se deslocar, pois a mesma será aplicada em seu local de trabalho em horário combinado previamente. Estima-se que você precisará de aproximadamente 1 (uma) hora. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa. Ressaltamos que os pesquisadores serão os únicos a ter acesso às informações das entrevistas e tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo, todavia sempre existe a possibilidade, mesmo que remota, da quebra do sigilo involuntário e/ou não intencional, cujas consequências serão tratadas nos termos da lei.

Você tem garantido sigilo e privacidade em todas as etapas da pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, garantimos a confidencialidade das informações. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado.

Informamos que não são conhecidos riscos pela sua participação nessa pesquisa, você poderá sentir algum desconforto relacionado ao fato de estar sendo entrevistado e ou pelo cansaço em responder os questionamentos contidos no instrumento. Na ocorrência de qualquer desconforto estarei à sua disposição para ouvi-lo.

A pesquisa não prevê nenhum tipo de despesa por sua participação, nem oferecerá qualquer gratificação monetária. Você terá direito a ressarcimento por qualquer despesa não prevista, mas comprovadamente vinculada a sua participação neste estudo. Igualmente você tem direito a indenização por danos comprovadamente vinculados ao estudo.

Os resultados desse estudo serão dados a você, caso o solicite, e estaremos disponíveis em caso de dúvidas sobre o estudo ou sobre os seus direitos como participante.

Informamos que a pesquisa será acompanhado e aprovado pela Comissão de ética e pesquisa com seres humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, como um órgão colegiado, consultivo, educativo e deliberativo que tem a finalidade de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade, dignidade e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos, podendo, caso necessário, lhe fornecer informações adicionais sobre a pesquisa, em qualquer momento.

O pesquisador responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Abaixo se encontra os contatos para a obtenção das informações a serem solicitadas:

Pesquisadora Principal - Prof.^a Dr.^a. Alacoque Lorenzini Erdmann, telefone (48) 3721-9480, endereço eletrônico: alacoque.erdmann@ufsc.br

CEPSH / UFSC – Campus Universitário Prédio Reitoria II R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC - CEP 88.040-400. Contato: (48) 3721-6094. cep.propesq@contato.ufsc.br.

Eu, _____, fui orientado(a) acerca da pesquisa “**Educação Permanente: Percepção dos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública**”. Li e compreendi as informações fornecidas sobre minha participação e a realização do trabalho. Tenho vontade em participar desta pesquisa e estou de acordo em fornecer minhas informações para serem utilizadas na mesma. Minha participação será voluntária, não terei gastos ou benefícios financeiros. Sei que tenho a liberdade de desistir de participar a qualquer momento. Estou recebendo uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Florianópolis, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Principal
Prof.^a Dr.^a. Alacoque Lorenzini Erdmann

Anexo 1 – Parecer CIAPP da MCD

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação permanente: percepção dos enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública. ✓

Pesquisador: Dra. Alacoque Lorenzini Erdmann.

Área Temática: Atenção à saúde da mulher e recém-nascido. ✓

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina UFSC.

Pesquisador Principal: Priscila Verônica Smolen Monteiro (pesquisador).

DADOS DO PARECER

1. Apresentação do Projeto: projeto bem delineado, escrito de forma clara, contextualizando bem o tema estudado, apresenta bem a metodologia do projeto. Referências atualizadas.

2. Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Conhecer os significados atribuídos pelos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas de aprendizagem pela Equipe de EP da Instituição. ✓

Objetivos específicos:

- Identificar o perfil socioeconômico e de formação dos Enfermeiros deste estudo. ✓
- Levantar as percepções dos Enfermeiros sobre a EP e as experiências vivenciadas de aprendizagem na Instituição deste estudo. ✓
- Identificar as demandas educativas dos enfermeiros e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender. ✓
- Analisar as experiências vivenciadas de aprendizagem dos Enfermeiros pela Equipe de EP. ✓

3. Tema da pesquisa coerente às linhas de pesquisa da instituição:

(x) Sim () Não

Tema de estudo pertinente uma vez que uma Educação Permanente atuante e motivada poderá instrumentalizar os funcionários a trabalharem melhor e mais atualizados na Instituição.

4. Material humano para aplicação da pesquisa: será utilizado mão-de-obra da instituição?

Sim Não

5. Relevância:

a) a instituição tem interesse no tema da pesquisa:

Sim Não

b) a sociedade local será beneficiada com os resultados da pesquisa?

Sim Não

6. Viabilidade da aplicação da pesquisa:

a) O entrevistador leva em consideração as condições físicas do (a) entrevistado (a)?

Sim Não

b) A entrevista ou questionário expõe o entrevistado (a)?

Sim Não

7. Existe a apresentação de alguma forma de contrapartida para a instituição após a realização do estudo?

Sim Não

A pesquisadora não fala no projeto, seria interessante esta devolutiva, uma vez que a pesquisa ocorrerá na Instituição.

8. O espaço físico onde será realizada a entrevista ou coleta de dados é adequado?

Sim Não

9. Apresentadas as autorizações dos chefes de setores envolvidos na coleta de dados?

Sim Não

10. Utilização de recursos financeiros ou materiais da instituição?

Sim Não

COMENTÁRIOS E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Pesquisa bem descrita na temática e na metodologia.

RECOMENDAÇÕES

Apresentar na Maternidade a pesquisa para melhor divulgação da Educação Permanente e quem sabe motivar os profissionais da Instituição a participarem das futuras atualizações, cursos, e afins dentro da Instituição.

Situação do Parecer: (X) Aprovado () Reprovado

Florianópolis, 21 de julho de 2023

Enfa. Dra. Joyce Green Koettker
Coordenador da CIAPP

Anexo 2 – Declaração de anuência institucional



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
MATERNIDADE CARMELA DUTRA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Maternidade Carmela Dutra - MCD tomei conhecimento do projeto de pesquisa: Educação Permanente: Percepção dos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, sob responsabilidade da Profª. Drª. Alacoque Lorenzini Erdmann e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis, ___ de julho de 2023.



Gilberto Margal Seemann

Diretor Geral

Gilberto Margal Seemann
matricula 282990.8-03
Diretor
MCD/SES

Anexo 3 – Declaração de anuência da Gerência de Enfermagem

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
MATERNIDADE CARMELA DUTRA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante da Gerência de Enfermagem da Maternidade Carmela Dutra - MCD, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: Educação Permanente: Percepção dos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, sob responsabilidade da Profª. Drª. Alacoque Lorenzini Erdmann e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos, e disponibilizarei através do Whatsapp o convite para participação dos Enfermeiros lotados nesta gerência de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa.

Florianópolis, 25 de julho de 2023.


Ana Paula Fernandes
Enfermeira
COREN/SC 105095

Anexo 4 – Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação Permanente: Percepção dos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas em uma maternidade pública

Pesquisador: Alacoque Lorenzini Erdmann

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 71916223.0.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.257.024

Apresentação do Projeto:

As informações que seguem foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2187199.pdf, de 22/08/2023, preenchido pelas pesquisadoras

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que objetiva conhecer as percepções dos Enfermeiros sobre a Educação Permanente e as experiências vivenciadas de aprendizagem na Instituição deste estudo, a fim de identificar as demandas educativas dos enfermeiros e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender. O estudo será realizado na Maternidade Carmela Dutra, uma instituição pública do estado de Santa Catarina que tem como missão cuidar da saúde da mulher e do recém-nascido, promovendo assistência segura e de qualidade, a instituição conta com uma equipe de Enfermagem composta por 64 Enfermeiros, 243 Técnicos de Enfermagem e 13 Auxiliares de Enfermagem. O cuidado de enfermagem é a base da prática profissional do enfermeiro e está em constante evolução, necessitando também de constante aperfeiçoamento, por isso o critério de inclusão será: Enfermeiros que trabalham em setores que prestam assistência direta à pacientes que se encontram ativos no serviço durante o período de coleta de dados. O critério para exclusão será: os Enfermeiros que estiverem em qualquer tipo de afastamento, como férias, licenças e afastamentos por problemas de saúde. A coleta de dados se dará através de entrevista em um local que garanta a privacidade do entrevistado com um questionário semiestruturado de 11 questões, essa entrevista será gravada

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.257.024

por meio de gravador digital. Para a análise dos dados coletados, propõe-se a análise de conteúdo inspirada em Laurence Bardin (2016), que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo pesquisadoras:

Objetivo Primário: Conhecer os significados atribuídos pelos Enfermeiros sobre as experiências vivenciadas de aprendizagem pela Equipe de Educação Permanente da Instituição.

Objetivo Secundário: - Identificar o perfil socioeconômico e de formação dos Enfermeiros deste estudo. - Levantar as percepções dos Enfermeiros sobre a Educação Permanente e as experiências vivenciadas de aprendizagem na Instituição deste estudo. - Identificar as demandas educativas dos enfermeiros e sugestões de estratégias para uma aprendizagem empreendedora ou novos modos de aprender. - Analisar as experiências vivenciadas de aprendizagem dos Enfermeiros pela Equipe de Educação Permanente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo pesquisadoras:

Riscos: Não são conhecidos riscos pela participação nessa pesquisa, poderá ocorrer algum desconforto relacionado ao fato de estar sendo entrevistado e ou pelo cansaço em responder os questionamentos contidos no instrumento. Na ocorrência de qualquer desconforto os pesquisadores se colocam a disposição dos entrevistados.

Benefícios: Destacamos que este estudo se faz necessário para que se possa dar visibilidade para as ações de promoção da saúde através da Educação Permanente na Atenção Secundária, bem como contribuir para o fortalecimento de parcerias entre o ensino e serviço, além de permitir a reflexão sobre a temática e sua importância para um bom ambiente de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 6.257.024

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos nos documentos do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto 22/08/2023 e TCLE 22/08/2023) refere-se apenas aos aspectos éticos do projeto. Qualquer alteração nestes documentos deve ser encaminhada para avaliação do CEP/SH. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

Lembramos aos senhores pesquisadores que o CEP/SH/UFSC deverá receber, por meio de notificação, os relatórios parciais sobre o andamento da pesquisa e o relatório completo ao final do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2187199.pdf	22/08/2023 21:07:10		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	22/08/2023 21:06:45	PRISCILA VERÔNICA SMOLEN MONTEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	22/08/2023 21:02:11	PRISCILA VERÔNICA SMOLEN	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	28/07/2023 17:26:23	PRISCILA VERÔNICA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.257.024

FLORIANÓPOLIS, 23 de Agosto de 2023

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: NFR 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

A elaboração e execução do projeto de pesquisa da Graduanda PRISCILA VERÔNICA SMOLEN MONTEIRO intitulado: **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA REALIZAR UMA APRENDIZAGEM EMPREENDEDORA** como exigência do Trabalho de Conclusão do Curso ocorreu de maneira organizada, disciplinada e atendendo o cronograma requerido. A Graduanda demonstrou empenho, dedicação e determinação para o alcance das metas com as competências devidas. Foi uma experiência de aprendizado ímpar e exemplar que culminou com a obtenção da nota máxima - 10,0. Registro minha profunda satisfação em orientar a Aluna Priscila, o que culminou num exercício de reconhecimento dos seus potenciais, em todas as etapas do estudo. E, também, o impacto positivo obtido no campo da prática onde foi realizado o mesmo, culminando com a experiência de empreendedorismo social pela mobilização das indagações e ideias circuladas.

Florianópolis, 19 de junho 2024.



Documento assinado digitalmente
ALACOQUE LORENZINI ERDMANN
Data: 19/06/2024 15:07:49-0300
CPF: ***.525.320-**
Verifique as assinaturas em <https://sica.ufsc.br>

Prof.ª Dr.ª Alacoque Lorenzini Erdmann.
Orientadora