

**Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem**

*Perspectives, meanings and contributions of EPS in the continuing education of nursing professionals*

Rosa Maria Zorzan de Paula  
Eliane Gonçalves dos Santos  
**Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)**  
Cerro Largo – Rio Grande do Sul – Brasil

**Resumo**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante prática de educação continuada realizada em ambientes de saúde, no qual é vital o constante aprimoramento de técnicas e procedimentos para qualificar o atendimento do paciente. O uso de atividades simuladas e práticas pode contribuir significativamente para o bom andamento dos procedimentos. Assim, por meio de narrativas, apresentamos uma reflexão e análises críticas das diferentes práticas pedagógicas de EPS realizadas durante a formação em serviço. A EPS foi destacada como medida essencial para o desenvolvimento das equipes e qualidade dos serviços prestados. Apesar de sua importância, nem todas as instituições conseguem definir um profissional que se mantenha especificamente atuando nessa área.

**Palavras-chave:** Práticas pedagógicas; Grupos colaborativos; Metodologias ativas; Diálogos interativos.

**Abstract**

Continuing Health Education (EPS) is an important practice of continuing education carried out in health environments, in which the constant improvement of techniques and procedures to qualify patient care is vital. The use of simulated and practical activities can significantly contribute to the smooth running of procedures. Thus, through narratives, we present a reflection and critical analysis of the different pedagogical practices of EPS carried out during in-service training. The EPS was highlighted as an essential measure for the development of teams and the quality of the services provided. Despite its importance, not all institutions are able to define a professional who remains specifically working in this area.

**Keywords:** Pedagogical practices; Collaborative groups; Active methodologies; Interactive dialogs.

## **1. Introdução**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma prática de produção e compartilhamento de conhecimento vinculada ao cotidiano do trabalho, é constituída a partir de problematizações e processos significativos. Busca o desenvolvimento de saberes técnicos e a produção de ações laborais e ético-políticas no trabalho. Trata-se, assim, de uma proposta político-pedagógica para viabilizar processos de educação visando promover integralidade, humanização e cidadania dos envolvidos (BITENCOURT *et al.*, 2021).

A EPS passou a dialogar para além das conexões estabelecidas nos serviços de saúde juntamente às relações de ensino e formação, gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social. Representa o esforço em cumprir uma das metas da saúde coletiva no Brasil: tornar a rede pública uma possibilidade de ensino e de aprendizagem [...] (SENA *et al.*, 2017).

O principal objetivo da EPS é a transformação real das práticas em saúde, em que as atividades educativas são construídas de maneira ascendente a partir da análise coletiva dos processos de trabalho e a valorização do cotidiano como fonte de conhecimento e com estratégias contextualizadas e participativas. A EPS permite que os profissionais reflitam sobre as experiências vividas nos serviços de saúde, estabelecendo relações da teoria com a realidade e possibilitando transformações no processo prática-reflexão-ação (CECCIM, 2019).

Além de uma prática político-pedagógica, a EPS é uma política de educação em saúde, que visa contribuir para a consolidação e fortalecimento do sistema de saúde por meio da formação e desenvolvimento dos profissionais. Os processos de EPS precisam gerar oportunidades para a problematização, mobilizando a prática profissional para a produção de integralidade na atenção em saúde (ALVES; AZEVEDO; GONÇALVES, 2014).

A EPS não pode ser compreendida apenas como um momento de atualização profissional, na verdade, é uma situação que oportuniza a todos os participantes um novo olhar para o agir, assim como para a atuação dos colegas e as experiências que cada um traz para completar as lacunas que existem e podem prejudicar os resultados (SARRETA, 2009).

Dentre os processos educativos existentes escolhemos trabalhar com a visão de narrativas, que, para Reis (2008), têm se apresentado como um importante dispositivo na pesquisa dos processos de desenvolvimento humano (ALMEIDA; VALENTE, 2012; BAMBERG, 2004; OLIVEIRA, 2012), e ainda, como mostram os estudos de Luiz *et al.* (2016) e Rodrigues e Gonçalves (2014). Nestes trabalhos são priorizadas as análises de narrativas verbais em

situação de conversações espontâneas, contações de histórias, entrevista individual, grupal e oficinas temáticas, entre outros.

O fato é que essas atividades são oportunidades, momentos de refazer, recriar e reorganizar que têm um valor inestimável para a equipe de trabalho, não apenas em uma perspectiva individual e singular, mas na pluralidade do todo, do grupo formado por pessoas diferentes, mas que precisam ultrapassar desafios semelhantes em sua profissão.

*Vivenciaram-se não só experiências e oportunidades de exercitar os saberes, conhecimentos e limites acerca da saúde e da educação permanente em saúde, mas também, e principalmente, usufruiu-se da oportunidade de provar o grande desafio de construir a roda de aprendizado e de trocas, tornando possível realizar a aliança de emoção e trabalho voltado à coletividade (SARRETA, 2009, p. 234).*

A imagem preza pela autonomia e pela possibilidade de uso e relação cotidiana; produz mais do que registros. A trajetória e o percurso de vida de quem está interagindo com as imagens, as narrativas verbais – orais e escritas –, assim como as de caráter visual, são ferramentas importantes no trabalho em EPS, contribuindo para a ampliação da comunicação e reconhecimento de práticas de EPS (SOUZA; ANTON; OLIVEIRA, 2019).

A natureza colaborativa e compartilhada do trabalho no âmbito da saúde faz com que o profissional se beneficie da comunicação de registros pessoais e coletivos que coloquem em análise experiências vivenciadas e trajetórias seguidas pelos profissionais da saúde para a produção de conhecimento no trabalho e inspiração de novas práticas.

O presente artigo apresenta uma reflexão crítica e análise das narrativas que emergiram do registro do encontro do grupo focal de profissionais da saúde de um Hospital regional do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul sobre as diferentes práticas pedagógicas de EPS realizadas durante a formação em serviço.

## **2. Metodologia**

O artigo faz parte da dissertação de mestrado<sup>ii</sup> e analisa um processo de formação vivenciado por profissionais da saúde, enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham em um hospital de grande porte da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. O processo objetivou identificar, a partir das narrativas, as percepções de um grupo focal de profissionais sobre diferentes práticas pedagógicas de EPS realizadas durante a formação e em serviço e como estas possibilitam novos sentidos e configurações na qualidade da assistência prestada à população.

## *Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

Foi utilizado o método de narrativas em Educação proposto por Reis (2008), que cita que as narrativas, escritas ou orais, são utilizadas por diversos períodos na história e em distintas culturas como instrumentos educativos, constituídas como capacidades culturais e com potencialidades na organização do pensamento e da realidade e na estruturação de aprendizagens.

Reis (2008) sustenta que o uso de narrativas pode ocorrer apenas em um indivíduo ou em grupo, sendo confrontados a resolver um problema, o que possibilita o desenvolvimento de responsabilidade social e de comportamentos orientados por princípios éticos envolvendo uma combinação de conhecimentos, capacidades e atitudes. Este desenvolvimento depende, entre outros fatores, da análise e discussão de casos, ou seja, narrativas cujo enredo promove a reflexão sobre as complexidades da vida, preparando os indivíduos para possíveis desafios.

O cenário formativo deu-se pela análise dos encontros formativos do grupo de coordenadores assistenciais do hospital. Foi proposto que os coordenadores criassem oficinas de EPS para serem executadas. Foram propostas três oficinas: Lesão por Pressão (LPP), Parada Cardiorrespiratória (PCR) e Comunicação de Más Notícias. Os profissionais escolhidos participaram das três oficinas de EPS em dias distintos, seja realizando a ministração das oficinas ou participando ativamente da atividade.

Para a escolha dos participantes do grupo focal foram elencados os oito participantes de todas as oficinas formados por coordenadores assistenciais do hospital e técnicos de enfermagem. Com a constituição do grupo focal, os participantes foram chamados para dialogar sobre a EPS em si e as práticas realizadas no hospital, com o objetivo de identificar o seu conhecimento sobre EPS, suas percepções quanto às atividades desenvolvidas, críticas e sugestões. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual apresenta os preceitos éticos da pesquisa e garante, entre outros, o anonimato dos sujeitos e autoriza o uso dos dados coletados no decorrer do processo de formação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o parecer nº 4075822.

O encontro foi baseado em questões norteadoras prezando pelo diálogo e interação entre os envolvidos, após gravação e transcrição dos encontros, tendo como princípio as Rodas de Conversa (RCs) com os participantes. Compreendemos, com Bedin e Del Pino (2017), que as RCs são momentos em que os profissionais, junto com o professor do curso, de maneira formal e informal, trocam ideias e conhecimentos sobre o objetivo da atividade. Em

especial, as RCs também se caracterizam por apresentar momentos propícios ao diálogo, pois este é uma etapa singular de partilha quando se pressupõe um exercício de escuta e de fala, em que se agregam diferentes interlocutores; logo, os momentos de escuta são mais numerosos do que os de fala.

Para resguardar o sigilo e o anonimato desta pesquisa serão utilizados códigos para identificar as falas dos profissionais (P), que serão numerados de forma ordinal crescente, ficando P – 1:, P – 2:, ... P – N:. As falas serão introduzidas no texto com destaque em itálico.

### **3. Resultados**

Participaram do grupo focal 8 profissionais, sendo 6 enfermeiros e 2 técnicos de enfermagem. Os profissionais são 7 de gênero feminino e 1 masculino. O tempo de trabalho dos entrevistados no hospital é diversificado, sendo o mais antigo com 34 anos de instituição e o mais recente com 6 meses. O objetivo da seleção de profissionais foi proporcionar um grupo heterogêneo, refletindo a equipe multidisciplinar que compõe o Hospital.

Buscou-se promover o diálogo crítico-reflexivo com os participantes, instigando-os a citar entendimentos, propostas e amadurecer de ideias. A partir das narrativas, o objetivo dos questionamentos era de solucionar e explorar o conhecimento de cada um, possibilitando uma análise centrada no consenso coletivo de troca de conhecimento.

Um conceito-chave da nossa prática foi a construção coletiva de sugestões e a livre-iniciativa para propor ideias e opiniões. Conforme De Carvalho (2009), as práticas educativas são decorrentes da transformação ou reconstrução dos saberes, em conjunto com um grupo que contribui com suas experiências e vivências, e que elas possam se expressar em um ambiente de diálogo. Nesse sentido, buscamos, no processo vivenciado, sensibilizar os sujeitos envolvidos para que eles fossem capazes de atingir um posicionamento crítico, aprofundando a sua realidade vivida por meio da ação-reflexão-ação.

Em um processo formativo é importante construir e proporcionar um ambiente de troca madura e respeitosa de conhecimentos. Para isso, é necessário definir os temas e questões que norteiam o debate, pois quando há um problema/questão alvo de conversa, fica claro o objetivo a que todos devem chegar. Nesse modelo de concepção pedagógica crítico-reflexiva, a problematização tem sido uma ferramenta comum na articulação dos diferentes atores sobre os problemas da realidade (FREIRE, 2016). A seguir apresentamos a primeira narrativa, o processo formativo vivenciado pelos participantes da pesquisa.

### **3.1 Narrativa 1: importância de um processo educativo maduro e consistente no cuidado ao paciente**

Ao iniciarmos a conversa e pontuarmos os objetivos desta pesquisa e desta etapa, logo após perguntamos aos profissionais como eles viam a importância de realizar momentos de atividades de EPS no hospital. Possibilitamos que as ideias fossem trazidas e compartilhadas.

*É necessário sempre a atualização de novas tecnologias para se seguir. [...]. **Sair do tradicional, basear-se em situações reais e demonstrar a importância do que está se fazendo e fazê-los entender o porquê** (P-4). <sup>i</sup>(TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

***O aprimoramento do cuidado impacta diretamente no tempo de recuperação do paciente.** Essencial para a segurança do paciente e para resgatar práticas esquecidas ao longo do tempo. [...] (P-5). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Muito importante para você saber como cuidar, tomar decisões e colocar o profissional a pensar e refletir sobre determinada situação, relacionando sempre a prática com a teoria. [...] (P-6). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

***Aprendizagem sempre é um ganho profissional, pois possibilita que cada vez mais possamos desenvolver nossas dificuldades e adquirir conhecimento, tornando, assim, profissionais mais preparados para o dia a dia.** (P-8). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

Por meio das narrativas podemos observar que os profissionais concordam que um processo educativo continuado de EPS é extremamente importante no atendimento e cuidado ao paciente (FRAGELLI; SHIMIZU, 2012); primeiro porque proporciona a todos os envolvidos nas capacitações conhecimento sobre novas práticas, novos conceitos e novos métodos de se realizar os procedimentos e o atendimento ao paciente, como destacaram os profissionais P – 4, P – 5, P – 6 e P – 8; segundo porque possibilita aos profissionais lembrar conceitos esquecidos ao longo do tempo e que, muitas vezes, sem uma educação continuada, não são trazidos ao exercício da sua prática, como destacou a profissional P – 5.

Para P – 4 contribui de forma relevante, destaca a necessidade de sair dos modelos tradicionais e buscar modos de inovar, de dar mais espaço de fala, de debates e de trocas para as equipes. P- 8 ressalta o quanto esse processo contínuo de educação e desenvolvimento gera benefício para os profissionais, não apenas em termos de qualificação, mas no sentido de preparar esses indivíduos em todas as instâncias para que sejam melhores no cotidiano.

---

<sup>i</sup> Em negrito, grifos do autor em função da relevância da resposta.

Assim, ao fugir das metodologias tradicionais, basicamente teóricas, o que propusemos aqui foi a inovação, a criação de novos modelos que se adequem ao grupo, ao coletivo, e que permitam a livre-expressão de dúvidas, saberes, a troca de experiências, pessoas que trabalham com outras pessoas e, por isso, não podem somente apoiar-se na técnica, mas no valor do componente humano.

Como afirma Vygotsky (2007), o comportamento do homem é formado por peculiaridades e condições biológicas e sociais do seu crescimento. A aprendizagem não acontece isoladamente; o indivíduo participante de um grupo social, ao conviver com outras pessoas, efetua trocas de informações e, desta forma, vai construindo o seu conhecimento conforme seu desenvolvimento psicológico e biológico lhe permite. O ser humano necessita estabelecer uma rede de contatos com outros seres humanos para incrementar e construir novos conceitos. O outro social torna-se altamente significativo nesse processo.

Outro fato que podemos destacar na construção desta narrativa é que os profissionais entendem e estão conscientes da importância do desenvolvimento de práticas pedagógicas de EPS que sejam capazes de ser significativas para os envolvidos (MERHY, 2015). É preciso aliar teoria e prática, de modo que isso seja possível de associar no dia a dia, como destacado pelas falas de P – 5 e P – 8. Para corroborar isso, é necessário mostrar aos profissionais que participam das atividades de EPS, o porquê de eles estarem envolvidos, a importância da atualização e como isso impacta positivamente no atendimento e satisfação dos pacientes, com destaque para a fala de P – 4.

### **3.2 Narrativa 2: Os principais avanços alcançados nas oficinas propostas**

Como o grupo é formado por profissionais que realizaram a ministração das oficinas e por profissionais que participaram ativamente delas, o verdadeiro intuito desta narrativa foi construir os principais objetivos e avanços que foram alcançados na execução das atividades. Foram debatidos e discutidos diversos aspectos das práticas realizadas, das quais destacamos, a seguir, as falas que surgiram e embasam a narrativa.

*Identificação de quando realizar um PCR, primeiros procedimentos, também organização da equipe para atendimento rápido e efetivo ao paciente. Novas técnicas e procedimentos de manejos foram atualizados, e vi meu desempenho como profissional melhorar (P-1). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Com esses processos educativos podemos obter cada vez mais conhecimento e nos tornarmos profissionais com qualidade nos serviços prestados ao paciente, pois estamos cada vez mais capacitados para isso (P-2). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

## *Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

Foi possível lembrar a teoria e a técnica correta a se utilizar em cada momento. [...] (P-3). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Percebe-se uma importante associação entre a teoria e a prática, lembrando saberes que, muitas vezes, poderiam estar esquecidos ou que necessitavam de atualização para sua melhor aplicação na prática profissional cotidiana junto aos pacientes.

**Ainda se percebe em alguns profissionais o receio em se expor, medo de errar. Existe uma tensão entre os profissionais, pois pensam que se trata de um momento de avaliação deles.** Por parte de outras pessoas persiste a acomodação; entendem que já dominam o assunto; mas na imensa maioria deu para notar que houve participação efetiva; [...] (P-4). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Na simulação realística o profissional perdeu o "medo" em atuar na situação exposta [...]. **Observei que os colaboradores se sentiram mais seguros em atuar após a capacitação.** Por exemplo, em uma parada cardiorrespiratória, após o treinamento, foi possível observar os profissionais mais organizados, mais seguros e atentos. Foi uma experiência extremamente válida (P-5). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

O medo de errar foi relatado por P – 4, o que demonstra que algumas pessoas ainda não compreenderam que não há certo e errado nessas atividades; há apenas um esforço para que cada um seja valorizado, respeitado e ouvido.

Fica evidente o medo inicial de alguns participantes e o valor das atividades para fazer com que todos se sentissem mais confortáveis, envolvidos com as atividades e dispostos a expressar suas percepções sem receio de qualquer forma de reprovação da equipe.

**Observei mais envolvimento, aprendizado, qualidade no atendimento, organização, aprimoramento de técnicas, iniciativa e busca de mais conhecimento** (P-6). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

[...]. O sucesso se deve ao comprometimento apresentado pelos funcionários; Vi melhora no conhecimento das etapas de atendimento, melhoria no atendimento ao paciente (PCR), **maior empoderamento da equipe** (P-7). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

**Observei mais trabalho em grupo. Meu desenvolvimento como líder.** O reforço nas teorias e desenvolvimento do melhor manejo da situação (P-8). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Neste ponto abre-se um parêntese para a fala de P – 7, que destaca o empoderamento da equipe sobre o tema. Percebemos que a equipe, ao atuar desta maneira, se empodera do conhecimento, pois o apoio mútuo e a expertise, além de toda a organização e planejamento das oficinas, possibilitaram que os profissionais que entraram na sala de treinamento fossem



transformados pela experiência da troca, da interação e do compartilhamento. Ressalta-se, então, assim como na metáfora de Heráclito<sup>iii</sup> de Éfeso, que ninguém entra em um rio uma segunda vez, pois quando isso acontece já não se é o mesmo, assim como as águas são outras.

Destaca-se que houve avanço tanto na visão dos ministradores das oficinas quanto na dos coordenadores assistenciais. Houve a compreensão da importância de se proporcionar momentos de aprendizado contínuos e ativos.

Os profissionais foram chamados a serem atuantes, situação observada nos relatos de P – 2, P – 5, e P – 7. O segundo é com relação ao avanço dos profissionais enquanto indivíduos, quando P – 8 se vê como melhor líder, pois conseguiu propor oficinas e observar o comprometimento dos profissionais.

De acordo com Sarreta (2009), profissionais conhecem as demandas de suas atividades, mas não deixam de ser pessoas, seres humanos que precisam da troca, da interação e do apoio para que consigam cumprir com seus deveres com base em muito mais do que uma série de diretrizes técnicas, mas em vivências, experiências, relatos e visões.

No terceiro avanço – a cooperação em grupo, a melhora da sinergia dos profissionais – identificamos que eles estavam engajados e dispostos a observar as melhores práticas e contribuir com as suas ideias durante as atividades, e isso pode ser verificado nos relatos dos profissionais que participaram do grupo focal. P – 6 e P – 8 relataram esse envolvimento. Um destaque que merece mais atenção é para o relato de P – 5, que observou, como líder de equipe, uma PCR após a oficina e citou melhor coordenação dos profissionais, pois estavam mais atentos e preparados para enfrentar o desafio. A partir dessa narrativa percebemos a importância da formação em EPS e do comprometimento dos envolvidos.

Na visão de Cogo (2006), equipes são formadas por pessoas diferentes, cada uma delas com suas especificidades, histórias, vivências e experiências. Quando todas essas especificidades são unidas e direcionadas para a aprendizagem coletiva, o que ocorre é uma colaboração cujo valor não pode ser quantificado, pois ultrapassa as limitações do EU e adentra ao apoio e valorização do NÓS.

### **3.3 Narrativa 3: As atitudes dos participantes durante as atividades**

Em uma avaliação pessoal foi percebido que as atitudes dos participantes que adentraram à sala de estudos alteraram-se significativamente. As pessoas que de lá saíram

*Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

estavam transformadas, tocadas pela troca, pela integração, pela percepção de que podem contribuir com seus colegas e, assim, enriquecer a atividade da enfermagem como um todo.

De igual forma, é compreensível o medo, pois as atividades estão relacionadas à vida, que pode estar em risco, colocando em discussão a sua competência técnica e, até mesmo, sua carreira. A insegurança na realização das atividades simuladas nas oficinas pode identificar, também, o receio e a vulnerabilidade na assistência prestada pelos profissionais. Quanto mais o profissional conseguir relatar suas angústias e dificuldades, gradativamente as adversidades serão vencidas, com as ações práticas e a contribuição dos colegas.

Padilha *et al.* (2002), em estudo sobre o medo de errar no trabalho, apontam a ansiedade e a impotência como sentimentos mais citados por profissionais. Estes levam à perda da confiança em suas habilidades e em sua prática, podendo ser um movimento comum ao profissional que, algumas vezes, se sente culpado com a possibilidade de um erro na assistência.

A principal razão para a construção desta narrativa está no fato de que, muitas vezes, os profissionais participam de atividades consideradas passivas, isto é, em que não é exigida a interação do profissional; são palestras e exposições teóricas relevantes quanto ao conteúdo apresentado, porém quanto ao método são ineficazes pedagogicamente (SOUZA; SILVA; SILVA, 2018).

Nesse sentido, usamos metodologias ativas que pudessem potencializar o conteúdo e a prática; com isto, buscamos saber como os profissionais se viram no desenvolvimento das atividades, tendo como base essa percepção de atitudes passivas ou ativas.

Aprender é muito mais do que ouvir; é compartilhar, dar e receber; não há aprendizagem sem que, dentro de um grupo, as pessoas compreendam o valor umas das outras e dos saberes que cada uma carrega em si e que podem compartilhar para enriquecer toda a base de conhecimentos que os membros já carregam em si (VYGOTSKY, 2007).

Os excertos a seguir encampam as atitudes dos participantes de acordo com sua percepção e autorrelato.

*Forma ativa, pois foi possível evidenciar as dificuldades e pontuá-las no ato. Dependendo muito do perfil de cada profissional, mesmo sendo com perfil passivo, teve que demonstrar a atividade na prática com a equipe (P-5). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

***Ambas atitudes, algumas atitudes passivas, medo de errar, de se expor, não saber, outros mais ativos, interagindo, demonstram maior conhecimento.***

*Ambos saíram melhores. Depois da primeira prática com instruções orientam para o segundo momento mais ativos, [...] (P-6). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Foi possível atuar de forma ativa, de forma a colocar o profissional como atuante no processo de atendimento, retirando-o de seu local de conforto e o colocando como ator de seu processo de aprendizagem. **Pode-se perceber o quanto ainda temos dificuldade em nos colocar perante a equipe e demonstrar possíveis dúvidas ou dificuldades (P-7).** (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Ativa, pois possibilita poder auxiliar e orientar durante o atendimento e no decorrer do processo (P-8). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

A narrativa de P – 8 indica sua compreensão quanto à possibilidade de prestação de suporte, auxílio em todo o processo de forma ativa e qualificada. Percebemos que o espaço de diálogo foi fundamental para que os profissionais pudessem ter noção do todo.

Com o aprendizado em grupo é possível a troca de experiências, enfrentar dificuldades e a consolidação do trabalho em equipe. O processo de formação necessita ter como base o percurso formativo e também a compreensão da relação entre teoria e prática.

*A participação em grupos colaborativos, a reflexão e o diálogo devem ser elementos-chave em um processo de formação continuada articulada, permitindo que as interações entre pares e os diálogos formativos são necessários à qualificação da prática. Uma vez que a participação em grupos colaborativos propicia a circulação de novas ideias, assim como o compartilhamento de angústias, dificuldades das demandas cotidianas, discussões e reflexões em grupo (SANTOS, 2018, p. 115).*

Sabe-se que se os profissionais não estivessem interagindo entre si no debate, não estariam conscientes do que o seu colega pensa sobre o mesmo assunto. Quando somos perguntados sobre as nossas atitudes ante a um problema, a tendência é descrevermos que fomos bem e realizamos da melhor maneira possível, porém, quando existe liberdade, os profissionais estão mais seguros para argumentar o que estão pensando verdadeiramente.

Cada sujeito tem o potencial de aprender, mas também de contribuir para o aprendizado dos demais integrantes de um grupo. As pessoas de um grupo não podem se limitar a usar os conhecimentos que possuem; elas precisam fazer com que eles signifiquem mais do que uma base pessoal e se tornem uma vantagem para o coletivo (VYGOTSKY, 2007).

Ao analisarmos as narrativas há sempre um aspecto de possibilidade de mudança. Em P – 5, P – 6, P – 7 e P – 8 existe um destaque para as ações que foram mudadas por meio da prática e fatores que podem ser vistos como potenciais melhorias no ser proativo às atividades.

De acordo com Cogo (2006), mudanças nas equipes dependem da associação de fatores, como a contribuição dos grupos e a capacidade de as pessoas falarem, ouvirem e tomarem para si os relatos e as experiências que poderão enriquecer sua própria atividade. A narrativa 4 trata da análise das atividades formativas desenvolvidas.

### **3.4 Narrativa 4: Olhar avaliativo para as atividades e para o próprio desempenho**

O principal papel das atividades crítico-reflexivas se dá quando os profissionais olham para o desenvolvimento das atividades e conseguem analisar criticamente, e quando possuem a capacidade de olharem para si e observar e refletir (ADAMY, 2018). O ato de se olhar criticamente não diz respeito a encontrar defeitos de execução ou encontrar culpados e, sim, de diagnosticar o estado atual e ser proativo na busca de soluções (SANTOS; DIAS; ALVES, 2019). Assim, buscamos dialogar e realizar essa reflexão com os profissionais.

Segue a percepção dos participantes a respeito dos encontros, vantagens e benefícios.

*Algumas técnicas em que necessita atuação da equipe multiprofissional, **nota-se que não é obrigatória a participação dos médicos**. Isso reflete nos resultados; estamos iniciando e considero que já evoluímos um pouco. Há necessidade de maior envolvimento dos enfermeiros das diferentes áreas (P-4). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Todos demonstraram interesse em participar [...]. **Foi possível, como coordenador, acompanhar a atuação e o grau de conhecimento de cada membro da equipe. A atividade necessita de bastante tempo para ser executada, porém o resultado é evidenciado na prática diária (P-5).** (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Momento muito proveitoso para troca de conhecimento, práticas. Juntando todos pontos negativos e positivos, consigo observar algumas dificuldades/dúvidas que já tive e filtrar os pontos válidos para melhor qualificação; consigo observar o que é possível fazer talvez de forma diferente e com os erros perceber o que não fazer (P-6). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Acho extremamente válidos. [...] a cada atividade realizada os profissionais vão se sentindo mais **confortáveis na posição de atuantes e responsáveis pelo seu crescimento e conhecimento, mostrando-se cada vez mais ativos nas atividades propostas (P-7).** (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Muito bom, com ganho de experiência e revisão nas teorias, **desenvolvimento de trabalhos em grupo em um processo de trabalho onde todos os que participam acabam demonstrando mais suas habilidades (P-8).** (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

A narrativa de P – 5 apresenta um elemento essencial no processo formativo: a questão do tempo. Ele(a) ressalta que as atividades demandam tempo, mas trazem colaborações inquestionáveis ao conjunto. Transformar o cotidiano da enfermagem pode ser um desafio, mas é possível quando há uma clara compreensão do papel e da contribuição de

todos. Por isso é importante o entendimento que aprender requer desacomodação, coragem para fazer diferente e vontade constante de mudar, como já nos ensinava Freire (2016).

Nesta narrativa identificamos o comprometimento dos profissionais ao analisar as atividades em um aspecto geral, apontando as principais configurações de melhora. Observamos nas narrativas de P – 4 e P – 6 a cobrança da participação de mais profissionais. Como a primeira aplicação das atividades se deu com a equipe multidisciplinar da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) – Adulto, notamos que o desejo que estas atividades permaneçam e, conseqüentemente, sejam para todas as equipes do hospital, é um fato destacável.

Comprometer-se é doar-se; é compreender que em um grupo não há um melhor, não há certo e errado, mas há uma colaboração coletiva que precisa ser integralmente valorizada em razão de sua possibilidade de agregar muito mais do que as teorias fariam (COGO, 2006).

Um aspecto pertinente abordado por P – 4 se dá ao fato de médicos não participarem de atividades de EPS. É notório que os médicos se sentem incomodados com atividades de capacitação, fato que é amplamente cultural e que precisa ser revisto ao seu tempo, com conscientização e atividades que possam ser inclusivas (PERES; SILVA; BARBA, 2016).

Para compreender quais foram os ganhos dentro de uma equipe é preciso observar sua atuação, comparar as mudanças, entender que elas não foram motivadas pela vontade ou pelo esforço de uma pessoa, mas pelo comprometimento e pela atuação de todas elas. Na próxima narrativa discutiremos sobre o impacto das atividades no aprendizado dos profissionais.

### **3.5 Narrativa 5: O uso de atividades simuladas/realísticas e qual é o impacto no aprendizado dos profissionais**

Todas as atividades de EPS possuem por premissa a qualificação dos profissionais que estão envolvidos (BARCELLOS, 2020), no entanto é destacável que as atividades que têm um caráter realístico e prático, como simulações, podem ser mais efetivas quanto ao objetivo de capacitar e trazer novos conhecimentos quando do resgate de temas pertinentes e que, sem o desempenho no dia a dia, acabam por ser esquecidos e não devidamente executados durante uma situação em que é exigido o profissional agir (FLORES; OLIVEIRA; ZOCHE, 2016).

## *Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

Com isto, o objetivo desta narrativa foi realizar uma reflexão com os profissionais a respeito das atividades desenvolvidas, verificando se, por elas possuírem o caráter simulado/realístico, foram capazes de ser efetivas nos processos de (re)aprendizagem.

**Eu avalio como um divisor de águas** o meu aprendizado, controle e análise da situação, processamento e condutas (P-1). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Pude tirar minhas dúvidas e melhorar o conhecimento que já tinha, tentando, assim, ser cada vez mais uma excelente profissional [...] (P-2). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

O conhecimento acontece melhor quando, além de ouvir, você realiza e logo recebe uma avaliação e orientação (P-3). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Aprendo algo novo em cada encontro [...]. **Estar inserido no processo de aprendizagem faz toda diferença em relação a ser um mero expectador** (P-4). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

**Potencializa o aprendizado**, pois os profissionais se sentem mais seguros para atuar [...]; **faz com que o profissional se coloque no lugar do paciente** (P-5). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

**Com certeza potencializa, pois consigo aprender com os momentos de erros e dúvidas**, melhorando a tomada de decisões frente a determinada situação que não ocorreu como o esperado; assim junta-se ao conhecimento já existente e às práticas positivas, qualificando ainda mais os meus atendimentos (P-6). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

**Acredito que este método colabore com um grau elevado de aprendizado**, já que evidencia as maiores dificuldades que possam existir, além de facilitar o desenvolvimento do profissional no momento de atendimento (P-7). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

Sim e foi muito produtivo, pois o atendimento e o treinamento são realizados em grupo [...], por isso **esta metodologia de treinamento em grupo e realística melhora os conhecimentos do colega de trabalho** (P-8). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

A fala de P – 5 evidencia que situações que simulam a realidade são importantes, pois proporcionam aos profissionais a possibilidade de se colocar no papel do paciente. Quando o profissional se vê na situação do paciente a empatia proporciona uma motivação extra para procurar acertar nas tomadas de decisão e nos melhores cuidados para com o outro (DOS SANTOS; COUTINHO, 2014).

Os grifos na Narrativa 5 permitem compreender que os participantes percebem as atividades como um novo olhar deles para eles mesmos. Não havia, na verdade, a intenção de julgar erros e acertos nos colegas; o que cada um expressou foram as mudanças na forma de olhar para seu próprio agir.

A assistência à saúde é realizada a partir do trabalho vivo em ato, isto é, o trabalho humano sendo produção do cuidado. O trabalho vivo, todavia, interage todo o tempo entre os profissionais, e o trabalho em si, que se realiza mediante o conhecimento e competências dos trabalhadores, representada pela assistência prestada, reflete o nível perceptivo dos participantes sobre o seu próprio trabalho (MERHY, 2015).

Até a execução das atividades propostas o hospital não havia experimentado, de maneira organizada e estruturada, atividades de EPS com simulações realísticas. As atividades desenvolvidas eram de caráter técnico visual, isto é, eram realizadas palestras de formação e revisão de conceitos teóricos. Esta foi a primeira vez que foram feitas atividades estruturadas, associando a teoria e a prática, para um grupo de profissionais. O nosso objetivo foi elencar as contribuições e a percepção dos profissionais que participaram.

Observamos, nas narrativas dos participantes, que as atividades proporcionaram um maior envolvimento, pois o profissional pensa que sabe até chegar a situação real e perceber que, na verdade, não sabe ou tem dúvidas. Nas situações simuladas, em que é preciso agir demonstrando o que se sabe, ficam evidenciadas as fraquezas de pensamento e de ação, situação identificada nos dizeres dos profissionais P – 1, P – 2, P – 3, P – 4, P – 6, P – 7 e P – 8.

### 3.6 Narrativa 6: Sugestões para as futuras atividades

É parte importante das atividades de EPS o processo de avaliação e a busca de sugestões para melhor andamento das atividades (LAVICH *et al.*, 2017). O processo de construção das narrativas foi realizado para que toda a discussão e desenvolvimento das ideias alcançasse a maturidade com a avaliação das atividades e a sugestão e melhoria dos processos.

*Realizar estudo de casos reais, seja eles positivos ou negativos, possibilita uma maior empatia dos profissionais [...]. O engajamento dos profissionais está diretamente ligado com a realidade do treinamento. [...]. É preciso também um maior envolvimento dos médicos; sem dúvida é um desafio. [...]* (P-4). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).

*O treinamento tira os profissionais da forma passiva. Tem estudos que apenas ouvir se retém menos comparado a uma ação prática, onde você faz o movimento e fala sobre ele com um colega. Um exemplo prático exemplificado é diferente da teoria. [...] fazer uma reanimação por pressão todos sabem que precisa baixar o tórax cinco centímetros cem vezes por minuto, mas ter essa noção na realidade é completamente diferente. **Nem sempre quando você é bom na teoria existe o mesmo desempenho na prática** (P-5). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

*Já tive em outras instituições o afastamento remunerado intensivo por um mês, aprendendo novas técnicas e treinando questões de atendimento, de*

## *Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

*procedimento, e isso melhora o desempenho. É um mês sem o profissional, mas existe uma melhora significativa. [...] pode ser mais produtivo fazer um treinamento com o número de pessoas reduzidas. Noto que no grande grupo o primeiro julgamento dos participantes é “eu não preciso saber disso, não é para mim esse treinamento, são para as outras pessoas que estão aqui”. Quem precisa da correção são as pessoas que mais são resistentes. [...] (P-7). (TRANSCRIÇÃO DAS GRAVAÇÕES, 2020).*

Ao analisarmos a narrativa do profissional P – 4 atingimos um novo grau de pensamento. Seu destaque contributivo nos faz refletir; isto porque a ideia de utilizarmos casos reais de êxito e de falha é promissora. Se formos levados a analisar um caso em que aconteceu uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) e observar os acertos e erros ali cometidos, podemos levar as atividades de EPS para um novo patamar.

Sem dúvida é uma possibilidade eficaz de se adotar e que em muito será levada em consideração. Aprender com situações que já aconteceram é um caminho não só viável como pertinente para o bom andamento de atividades de EPS (MUNIZ; SILVA; DAMASIO, 2021).

Outro ponto de vista apresentado por P – 5 que precisa ser discutido entre os profissionais, é a grande diferença entre a teoria e prática. Parece que as duas são dissociáveis, mas, de fato, elas não são. Não é raro nos basearmos apenas na teoria, pois a prática envolve nuances que não são claras teoricamente. É necessário, então, resgatar essa premissa fundamental – a indissociabilidade (JACOBOVSKI; FERRO, 2021) –, uma vez que saber pode ser diferente do fazer pela falta de experiência. O profissional da saúde ou de qualquer outra área não pode basear seu conhecimento apenas no achismo, na experiência; seu conhecimento profissional tem de estar alicerçado no conhecimento teórico-prático da profissão.

O profissional P – 6 destacou que equipes menores são melhores de se trabalhar, pois todos podem exercer um papel ativo na atividade. É notadamente diferente quando todos precisam se envolver na ação, por isso uma das ideias abordadas anteriormente foi realizar as atividades apenas com a UTI-Adulto, isto porque era demandado mais espaço para equipes maiores, e esse fato, de atitudes ativas em equipes menores, foi evidenciado na realização.

Por fim, o destaque do profissional P – 7 é pertinente, embora seja de difícil aplicação. Não é de fácil execução, pois convencer os gestores a liberar um mês de efetivo trabalho com remuneração parece distante, devido às condições econômicas e de elevado trabalho nas instituições de saúde.



Ao final do processo formativo de EPS vivenciado e das discussões no grupo focal vislumbramos que a maneira como as atividades de EPS foram organizadas teve grande influência em seus resultados. Em outras palavras, métodos e técnicas aplicados podem fazer a diferença entre o sucesso ou a falha nesse esforço.

#### **4. Considerações finais**

O relato dos sujeitos mostra que as equipes estavam mais bem organizadas e distribuídas após as atividades. Foram descritas melhorias e sugestões para futuras atividades, dentre as quais destacamos o uso de casos reais para embasar as atividades realísticas, possibilidade de ampliação para todas as equipes do hospital e possível realização de cursos de aperfeiçoamento remunerados.

As atividades práticas demonstram elevar o envolvimento da equipe e sua capacidade de compreender os temas abordados, além de verificar de que forma podem ser colocados em prática, gerando uma contextualização efetiva. Desenvolver as atividades com equipes excessivamente grandes, contudo, pode ocasionar dificuldade de tempo e de recursos para que todas as pessoas participem dos métodos preconizados.

A organização das atividades em turnos foi um diferencial de máxima importância, por respeitar as necessidades dos profissionais por descanso, sem deixar de lado a formação e sua relevância. Os grupos formaram trocas e vínculos preciosos, que serão levados para a sua atuação do cotidiano, o que significa que, em breve, será possível sua execução em todos os setores do hospital.

Muitos profissionais manifestaram medo de errar e uma vergonha de serem julgados no início, mas depois ficou evidente que perceberam que se tratava de uma atividade sem certo ou errado, apenas focada nas pessoas e em desenvolver o amplo potencial que todas carregam em si e, muitas vezes, só precisa ser fomentado.

Com o processo aprendemos que a mudança é possível e que a EPS, com ações práticas, transformou as vivências diárias, oportunizando a construção do conhecimento e desenvolvimento dos profissionais e da instituição. A organização hospitalar requer profissionais qualificados com conhecimentos e habilidades que contribuam para o cuidado e a assistência complexa. Por esta razão é necessária a integração docente assistencial na preparação da equipe por intermédio do ensino e do aprendizado.

## *Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

Quando uma atividade de EPS é formulada ela precisa considerar quem é o público, quais são suas especificidades e quais métodos podem levar as pessoas a se integrarem melhor com o grupo e com os conhecimentos. Todas essas questões fazem parte da didática adotada.

Durante toda a pesquisa é possível identificar que é um trabalho que tem muitas perspectivas de ampliação, com o trabalho dos sujeitos envolvidos, participando assiduamente, e identificando os limites enfrentados e melhorando a cada dia. Podendo ampliar a temática de pesquisa sobre as dificuldades enfrentadas durante o período de pandemia, para preparação da equipe para um atendimento de qualidade.

### **Referências**

- ADAMY, E. K.; ZOCHE, A. A. D.; VENDRUSCOLO, C.; METELSKI, K. F.; ARGENTA, C.; VALENTINI, S. J. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, n. 8, p. 464-472, 2018.
- ALVES, M. G.; AZEVEDO, N. R.; GONÇALVES, T. N. R. Satisfação e situação profissional: um estudo com professores nos primeiros anos de carreira. **Educação e Pesquisa**, v. 40 (2), p. 365-382, 2014.
- ALMEIDA, M. E. B.; VALENTE, J. A. Integração currículo e tecnologias e a produção de narrativas digitais. **Currículo Sem Fronteiras**, v.12 (3), p. 57-82, 2012.
- BARCELLOS, R. M. S. M. L.; CARNEIRO, A. L.; SOUZA, C. A.; LIMA, M. D.; RASSI, T. L. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do Estado de Goiás. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 140-154, 2020.
- BAMBERG, M. Form and functions of “slut bashing” in male identity constructions in 15-year-olds. **Human development**, v.47 (6), p. 331-353, 2004.
- BEDIN, E.; DEL PINO, J. C. Concepções de professores sobre situação de estudo: rodas de conversa como práticas formadoras. **Interfaces da Educação**, v.8 (22), p. 154-185, 2017.
- BITENCOURT, G. R.; FERREIRA, M.; PRAÇA, A. M. H. S.; RENAULT, S. M. G. S.; SANTOS, J. O. Uso de indicadores na avaliação do serviço de educação permanente: reflexão dos pilares da qualidade. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, n. 6, p. 844-864, 2021.
- BRASIL. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- DE CARVALHO, A. **Escolas de governo e gestão por competências**: mesa-redonda de pesquisa-ação. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública – Enap, 2009.

CECCIM, R. B. Emergência de um “Campo de Ação Estratégica”: ordenamento da formação e educação permanente em saúde. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, p. 69-81, 2019.

COGO, A. L. P. Cooperação versus colaboração: conceitos para o ensino de enfermagem em ambiente virtual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 5, p. 680-683, 2006.

DOS SANTOS, A. R.; COUTINHO, M. L. Educação permanente em saúde: construções de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.38 (3), p. 708-724, 2014.

FLORES, G. E.; OLIVEIRA, D. L. L.; ZOCHE, D. A. A. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, 14 (2), p. 487-504, 2016.

FRAGELLI, T. B. O.; SHIMIZU, H. E. Competências profissionais em saúde pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65 (4), p. 667-674, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 54. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

JACOBOVSKI, R.; FERRO, L. F. Educação permanente em saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and Development**, v.10 (1), p. 331-349, 2021.

LAVICH, C. R. P.; TERRA; G. M.; MELLO, L. A.; RADDATZ, M.; ARNEMANN, T. C. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 38 (1), p. 62-68, 2017.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 2013.

LUIZ, I. C.; MELLO, S. A.; VENTORIM, S.; NETO, F. A.; SANTOS, E. Investigação, narrativa e formação continuada de Educação professores de Física: possibilidades para uma prática colaborativa. **Journal of Physical Education**, v.27, p. 2721-2236, 2016.

MERHY, E. E. Educação permanente em movimento: uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes**, v.1 (1), p. 7-14, 2015.

MUNIZ, V. O.; SILVA, A. B.; DAMASIO, J. C. S. Time de resposta rápida atuação e percepção do enfermeiro de um hospital de Serra-ES. **Revista Científica Doctum Multidisciplinar**, v.1 (4), p.301- 321, 2021.

*Perspectivas, significados e contribuições da EPS na formação continuada dos profissionais de enfermagem*

- OLIVEIRA, M. C. S. L. Narrativas e desenvolvimento da identidade profissional de professores. **Cadernos Cedex**, v.32, p. 369-378, 2012.
- PADILHA, K. G.; KITAHARA, P. H.; GONÇALVES, C. C. S.; SANCHES, A. L. C. Ocorrências iatrogênicas com medicação em unidade de terapia intensiva: condutas adotadas e sentimentos expressos pelos enfermeiros. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.36 (1), p. 50-57, 2002.
- PALEARI, L. M.; BIZ, A. C. Imagens em narrativa: contraposição cultural e interdisciplinaridade no ensino fundamental. **Ciência & Educação**, Bauru, v.16 (2), p. 491-506, 2010.
- POSSAMAI, Z. R. Narrativas fotográficas sobre a cidade. **Revista Brasileira de História**, v.27 (53), p. 55-90, 2007.
- REIS, P. As narrativas na formação de professores e na investigação em educação. **Nuances: Estudos Sobre Educação**, v. 15 n. 16, p. 17-34, 2008.
- REZNIK, L.; ARAÚJO, M. S. Imagens constituindo narrativas: fotografia, saúde coletiva e construção da memória na escrita da história local. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v.14 (3), p. 1.013-1.036, 2007.
- RODRIGUES, A.; GONÇALVES, L. M. Narrativas digitais na formação de professores: da memória, do registro e do discurso emergem posturas e experiências. **Revista Contexto & Educação**, v.29 (94), p. 212-237, 2014.
- SANTOS, G. E. **A educação em saúde nos processos formativos de professores de ciências da natureza mediada por filmes**. 2018. 216 f. Tese de Doutorado em Educação nas Ciências – Programa de Pós Graduação em Educação nas Ciências, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2018.
- SANTOS, P. Z.; DIAS, J. I.; ALVES, R. B. Educação permanente sobre a atenção psicossocial em situação de desastres para agentes comunitários de saúde: um relato de experiência. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 200-208, 2019.
- SARRETA, F. O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora Unesp, 2009.
- SENA, R. R. D.; GRILLO, M. J. C.; PEREIRA, L. D. A.; BELGA, S. M. M. F.; FRANÇA, B. D.; FREITAS, C. P. D. Educação permanente nos serviços de saúde: atividades educativas desenvolvidas no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 38 n. 2, p. 110 - 117, 2017.
- SOUZA, C. Z.; ANTON, L. A.; OLIVEIRA, M. C. S. L. Educação permanente em saúde e desenvolvimento adulto: a experiência das oficinas fotográficas de sensibilização do olhar. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.12 (2), p. 338-355, 2019.

SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. L. L. F. Metodologias ativas na Graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, p. 920-924, 2018.

TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M. Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.16 (2), p. 326-334, 2007.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

## Notas

---

<sup>ii</sup> Artigo da Dissertação de Mestrado de Ensino em Ciências com o título: Processo de Formação e Práticas na Educação Permanente em Saúde: Limites e Possibilidades, com a orientação da Professora Dr<sup>a</sup> Eliane Gonçalves dos Santos.

<sup>iii</sup> Heráclito de Éfeso foi um filósofo pré-socrático considerado o Pai da Dialética – defende que **não há unidade natural no mundo**, mas duelos e dualidade constante. Disponível em: <https://www.infoescola.com/filosofos/heraclito/>. Acesso em: 2 jan. 2022.

## Sobre as autoras

### Rosa Maria Zorzan de Paula

Mestre em Ensino de Ciências UFFS, Campus Cerro Largo - RS. E-mail: [rosa.paula@setrem.com.br](mailto:rosa.paula@setrem.com.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7648-8562>.

### Eliane Gonçalves dos Santos

Doutora em Educação, professora de Práticas de Ensino e Estágio Supervisionado e docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências, UFFS, Campus Cerro Largo - RS. E-mail: [eliane.santos@uffs.edu.br](mailto:eliane.santos@uffs.edu.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8018-3331>.

Recebido em: 13/08/2022

Aceito para publicação em: 14/01/2023