

<https://doi.org/10.51234/aben.23.e25.c02>

AS 9 COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS DO ENFERMEIRO EDUCADOR: ASPECTOS DA ATIVIDADE EDUCATIVA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Magaly Nunes Jacob^I

ORCID: 0000-0002-0490-2621

Margarete Maria Rodrigues^{II}

ORCID: 0000-0001-5793-7900

Maria Claudia Teixeira de Macedo Silva^{III}

ORCID: 0000-0002-3359-3557

Regiane Baptista Martins Porfírio^{IV}

ORCID: 0000-0001-6703-9741

Mariana Cabrera Grell^V

ORCID: 0000-0002-4562-9449

Celi Regina Matias Tomás Pedroso^{VI}

ORCID: 0000-0001-8193-200X

Maria Sandra Pereira^{VII}

ORCID: 0000-0001-6552-2254

Maria Aurélia da Silveira Assoni^{VIII}

ORCID: 0000-0002-6460-9267

Como citar:

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>

INTRODUÇÃO

O termo competência é amplamente utilizado nas organizações e na educação, abrangendo um conjunto de três fatores: Conhecimento, Habilidade e Atitude (CHA). Ao pensar neste termo para o contexto da educação, a Base Nacional Comum Curricular elenca os aspectos cognitivos, sociais, afetivos, psicomotores e culturais como alternativas que permitem ao sujeito aprendente desempenhar tarefas e situações educativas.

Desenvolver padrões baseados em competências para práticas de educação e treinamento é um fator determinante para um impacto positivo na capacidade da força de trabalho e melhorias na saúde pública e complementar.

A partir das demandas emergentes da sociedade e dos desafios enfrentados pelos enfermeiros educadores em instituições de saúde, a Associação Brasileira de Enfermagem acolheu esses profissionais por meio de um Núcleo que se tornou um espaço colaborativo para que enfermeiros educadores experientes e iniciantes que trabalham em instituições públicas e privadas de saúde pudessem desenvolver competências essenciais diante da especificidade do seu processo de trabalho.

Neste contexto surge um Grupo de Trabalho (GT) sobre competências do enfermeiro educador. O mesmo reuniu onze enfermeiras associadas à Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) que exercem atividades na área da educação permanente e demonstraram interesse pelo tema sobre competências do enfermeiro educador. Deste GT sobre competências oito componentes participaram da elaboração do presente capítulo.

^ICentro de Referência da Saúde da Mulher.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{III}Fundação Zerbini – INCOR.
Centro de Formação e Aperfeiçoamento em
Ciências da Saúde (CeFacs).
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{IV}UNIP - Universidade Paulista.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^VCentro Universitário São Camilo.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{VI}UnB - Universidade de Brasília.
Brasília, Distrito Federal, Brasil.

^{VII}Empresa Autônoma.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{VIII}Hospital de Câncer de Barretos. Barretos.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente:

Magaly Nunes Jacob
E-mail: magaly_jacob@live.com



A partir da leitura do documento elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre as competências do enfermeiro educador ⁽¹⁾, iniciou-se o processo de construção de consenso baseado nas reflexões provenientes da realidade da educação permanente. Abordar as competências do enfermeiro educador torna-se desafiador devido à ausência de referenciais nacionais quanto às especificidades desse profissional. Nesta busca inicial por algo que aproximasse o documento da realidade dos enfermeiros do grupo de trabalho, percebeu-se que dentre as 8 competências do enfermeiro educador identificadas pela OMS não havia uma correspondência objetiva com a Política de Educação Permanente ⁽²⁾. Sendo assim, optou-se por acrescentar a competência denominada engajamento no fortalecimento do SUS ao conteúdo da discussão.

No campo específico da promoção da saúde, o conjunto mínimo de competências essenciais *core competencies* dos profissionais envolvidos na promoção da saúde constitui um padrão para desenvolvimento profissional ⁽³⁾. Portanto, importa identificar competências essenciais para a atuação do enfermeiro em educação, treinamento e desenvolvimento profissional dos trabalhadores convergentes e aplicáveis ao contexto de planejamento, coordenação e execução e avaliação das ações educativas em instituições de saúde.

Os enfermeiros educadores do grupo de trabalho ao discutirem as competências refletiram sobre os seguintes temas: (I) Teorias e Princípios do Aprendizado de Adultos; (II) Currículo e Implementação; (III) Prática de Enfermagem; (IV) Pesquisa e Evidência; (V) Comunicação, Colaboração e Parceria; (VI) Ética, Princípios e Profissionalismo; (VII) Monitoramento e Avaliação; (VIII) Gestão, Liderança e Advocacy; (IX) Engajamento no fortalecimento do SUS.

Embora o grupo de trabalho responsável por este capítulo seja composto por profissionais com experiência em enfermagem de educação permanente ou corporativa, espera-se que essa reflexão contribua para a atividade de todos os profissionais envolvidos na educação, ensino e capacitação em saúde. Isso inclui membros de todos os níveis de atenção, (primária, secundária, terciária e quaternária) que são responsáveis pelo aperfeiçoamento da equipe, como também, colaboradores de serviços de controle de infecção hospitalar, qualidade, governança, recursos humanos que apoiam, planejam e capacitam equipes de saúde, bem como líderes, gerentes, coordenadores e supervisores em saúde. Este conteúdo pode beneficiar esses profissionais diretamente e indiretamente, alinhando ações com melhorias administrativas, operacionais e assistenciais.

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO EDUCADOR

Nas organizações, o termo Competência é conhecido como um conjunto de três fatores: Conhecimento, Habilidade e Atitude. Ao pensar neste termo para o contexto da educação, a Base Nacional Comum Curricular define competência como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho.

Partindo do pressuposto de que o enfermeiro educador em instituições de saúde busca o desenvolvimento das pessoas por meio da aprendizagem, precisamos pontuar que as condições de trabalho podem favorecer ou não a mobilização de competências requeridas.

O mesmo profissional pode trabalhar em duas instituições e alcançar resultados diferentes em cada uma delas. Isto se dá, pois, além de adotar políticas de gestão de pessoas centradas em competências deve-se atentar para prover condições que favoreçam o potencial dos profissionais. O alcance dos objetivos organizacionais é favorecido por meio de condições de trabalho (estabilidade no contrato, condições físicas e materiais de segurança ocupacional, processos bem definidos do que é esperado do profissional, ambiente sociogerencial e clima organizacional adequados) que mobilizem as competências necessárias diante das exigências que lhes são impostas e dos processos de aprendizagem propostos.

A busca por um processo exaustivo de execução de um trabalho dentro do que foi aprendido e desenvolvido sem que essas condições de trabalho estejam adequadas é tão nociva quanto uma subutilização dos conhecimentos e habilidades do profissional. Também pode interferir no alcance dos resultados esperados e no desgaste do trabalhador.

O presente capítulo trata das competências do enfermeiro que desenvolve ações educativas em instituições de saúde a partir de uma leitura atenta do documento elaborado pela Organização Mundial de Saúde sobre as competências do enfermeiro educador⁽¹⁾. A figura 1 abaixo consta no documento citado e apresenta de forma sintética os temas abordados.



Figura 1 – A competência do enfermeiro educador ⁽¹⁾. São Paulo, SP, 2021

Após a leitura, os enfermeiros educadores elencaram os principais conhecimentos, habilidades e atitudes vivenciadas a partir da sua experiência em educação, nas instituições de saúde. Em que pese à vasta experiência dos enfermeiros participantes, não se pretende esgotar o assunto. Ao contrário, espera-se que esse material provoque a reflexão de outros enfermeiros educadores que poderiam contribuir com suas percepções das competências fundamentais ao profissional que planeja, executa, acompanha e avalia as ações educativas em instituições de saúde bem como auxiliar enfermeiros educadores inexperientes em sua trajetória.

CONHECIMENTOS

O conjunto de saberes teóricos distintos ao enfermeiro educador é o resultado de experiências pessoais e profissionais, formação acadêmica nas áreas da Saúde, Educação e Administração.

É preciso compreender as formas de utilizar essas informações e aplicá-las adequadamente, construindo uma aprendizagem eficaz e com resultados. Em primeiro lugar, precisamos compreender que os adultos aprendem de forma diferente da criança ⁽⁴⁾. Existem conceitos-chave, que estão associados às aprendizagens dos adultos. Portanto, o enfermeiro educador necessita conhecer as teorias de aprendizagem de adultos de modo que esse profissional possa experimentar abordagens educacionais que reflitam teoria e prática.

Assim também, que consigam analisar os domínios de aprendizagem (cognitivo, afetivo e psicomotor) e a sua aplicabilidade em diferentes contextos do ensino. Demonstrando compreensão dos fundamentos conceituais e teóricos, relacionados a saúde educação e a aprendizagem de adultos ⁽⁴⁾.

Como a etimologia da pedagogia refere-se à criança, destaca-se a andragogia como a arte e a ciência que, segundo Vicenti e Scoarize ⁽⁵⁾, visa abrir novas perspectivas de vida profissional, cultural, social, política e familiar ao adulto, atualizando-o quanto aos conhecimentos para uma interpretação de si mesmo e do seu papel no

planeta, e para que siga aprendendo, investigando, reformulando conceitos. Consequente, Faria Junior ⁽⁶⁾ destaca que a apropriação das estratégias e das técnicas derivadas da pedagogia é inadequada aos adultos, assim como a andragogia o é aos idosos. A geragogia, identificada como o estudo de princípios e práticas de ensino e aprendizagem voltadas aos idosos, apresenta um emergente campo de estudo.

O compartilhamento do conhecimento característico do trabalho do enfermeiro de educação permanente e dos métodos utilizados em sua atividade profissional favorece o desenvolvimento profissional peculiar ao enfermeiro educador por meio da sua prática docente específica ⁽⁷⁾. Diferentemente de uma prática que permeia a existência humana ou do aprendizado orgânico por meio da sociabilização independentemente das escolhas profissionais, destaca-se aqui o profissional do ensino. Ou seja, trata-se do aprendizado dos demais profissionais de uma instituição de saúde em um contexto de intencionalidade do enfermeiro educador por meio de ações características do trabalho docente como atividade profissional exercida no âmbito institucional, desde o planejamento educacional por meio do Diagnóstico de Necessidades de Treinamento (DNT) até a avaliação dos resultados de aprendizagem.

Para compreender a base do conhecimento que transforma alguém em um profissional docente, pesquisas oriundas da base de dados da educação, avultaram-se no sentido de investigação e sistematização desses saberes. A partir da premissa existente de um conhecimento-base do ensino e de que é possível o aprimoramento da formação de professores na direção de uma concepção da atividade docente para além de um mero fazer vocacionado, as pesquisas sobre os saberes docentes utilizam categorias a partir da fala e das reflexões do docente ⁽⁸⁾.

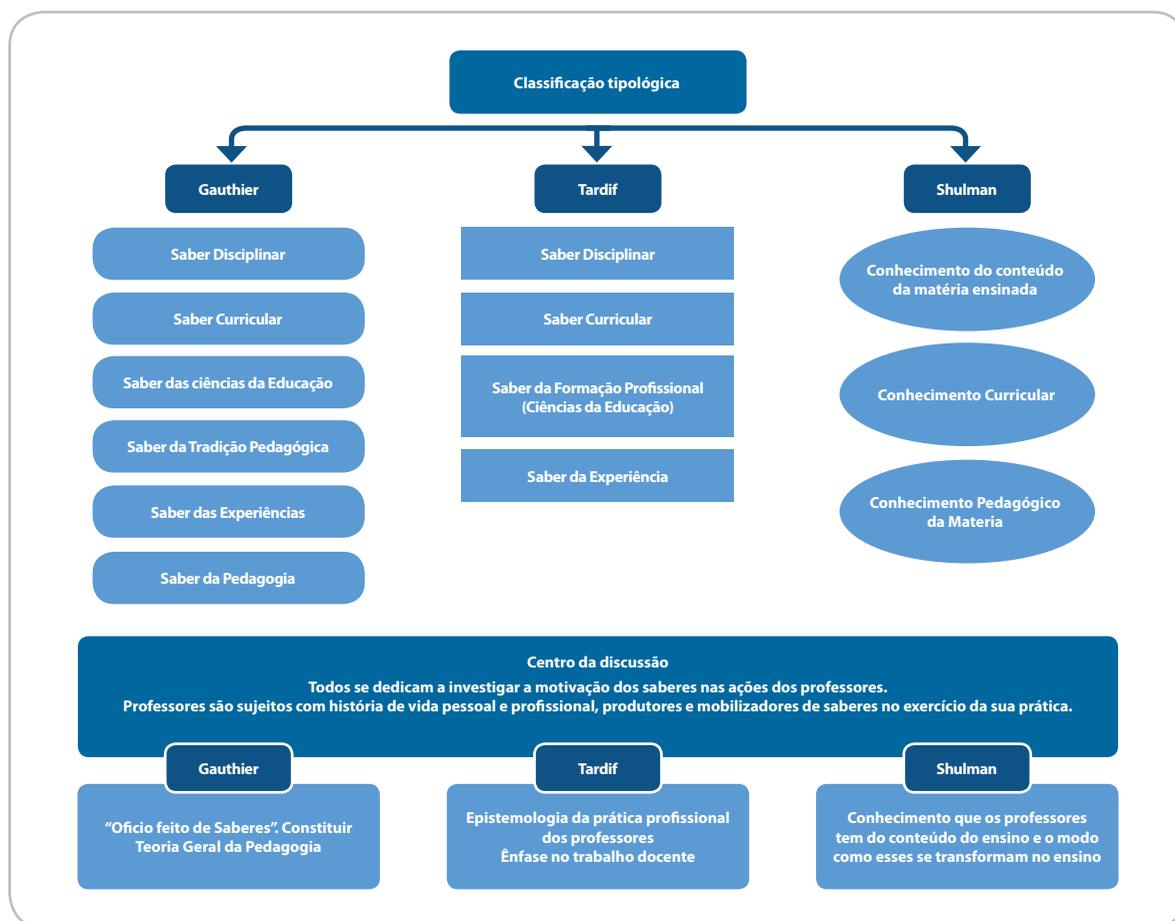


Figura 2 – Classificações tipológicas e particularidades das pesquisas de Gauthier, Tardif e Shulman São Paulo, SP, 2017⁽⁸⁾

Almeida e Biajone⁽⁸⁾ ao discorrerem sobre as particularidades das pesquisas de Gauthier, Tardif e Shulman identificam conhecimentos profissionais para fazer referência aos saberes que estão na base da profissão. Gauthier trata da existência de um reservatório ao qual o docente recorre para responder a exigências específicas de sua situação concreta de ensino. Diante desse repertório de conhecimentos relacionados ao ensino, destacam o pensamento de que pouco se sabe quanto aos fenômenos inerentes à ação docente. Em que pese o ensinar se tratar de uma atividade executada desde a antiguidade, ainda tende a se manter oculta conceitualmente devido ao ideário comum de que ensinar se limita à transmissão de conhecimento ou ao talento, ao bom senso ou intuição, à experiência ou cultura. Gauthier destaca também que os estudos que desconsideram o fazer dos professores ressaltam os fatores externos enquanto desviam o foco do docente e de sua profissionalização. Assim, a partir de sua obra identifica-se que o distanciamento entre o saber produzido nos centros acadêmicos sem correspondência com a realidade resulta em um saber impraticável devido às múltiplas variáveis presentes no cotidiano profissional.

Tardif destaca o fazer dos professores, relacionado à diversidade de saberes, e todos eles são fundamentais ao processo de aquisição da profissionalização. Entretanto, os saberes experienciais são destacados em relação aos demais saberes, já que envolvem a prática, as habilidades e a capacidade de interpretação para a escolha de estratégias. Entre as estratégias, inclui-se a improvisação, que, utilizada pelo educador de maneira segura, alcança êxito em situações concretas. À medida em que é compartilhada, e, mesmo que os episódios dificilmente se repitam, a proximidade da vivência favorece o professor quanto a adequação de sua ação tendo como base as boas práticas compartilhadas por seus pares. Assim sendo, não há sentido no estudo sobre professores sem o estudo do trabalho e dos saberes deles⁽⁸⁾.

Segundo Almeida e Biajone⁽⁸⁾ a partir do conjunto desses estudos centrados na base do conhecimento necessário ao ensino e suas fontes contextualizados às complexidades do processo pedagógico, a categoria teórica Conhecimento Pedagógico do Conteúdo, da sigla em inglês PCK (Pedagogical Content Knowledge), tem interessado o campo da didática e da formação docente.

O PCK foi abordado pela primeira vez por Shulman em uma conferência realizada na Universidade do Texas, em 1983⁽⁹⁾. Esse conhecimento se refere à capacidade do professor para transformar um conteúdo específico em um conteúdo a ser ensinado.

O conhecimento pedagógico do conteúdo é de especial interesse, porque identifica os distintos corpos de conhecimento necessários para ensinar. Ele representa a combinação de conteúdo e pedagogia no entendimento de como tópicos específicos, problemas ou questões são organizados, representados e adaptados para os diversos interesses e aptidões dos alunos, e apresentados no processo educacional em sala de aula⁽¹⁰⁾.

Ainda sobre Shulman, Almeida e Biajone⁽⁸⁾ destacam as categorias sobre os conhecimentos necessários para a profissionalização docente: (i) o conhecimento do conteúdo; (ii) o conhecimento pedagógico geral relacionado aos princípios e às estratégias de gestão e organização de sala de aula; (iii) o conhecimento do currículo; o conhecimento pedagógico do conteúdo que se relaciona ao domínio do conteúdo assim como da pedagogia; (iv) o conhecimento dos alunos e de suas características; (v) o conhecimento de contextos educacionais, do funcionamento do grupo ou da sala de aula, das comunidades, da cultura e do financiamento; e (vi) o conhecimento dos fins, propósitos e valores da educação e de sua base histórica e filosófica.

O PCK segundo o consenso dos pesquisadores presentes a essa Conferência, descrito por Gess-Newsome e Carlson⁽¹¹⁾, foi definido como um atributo pessoal do professor e considera dois aspectos: o conhecimento básico de um tópico e o seu ensino em ação. É resultante de raciocínio, planejamento e forma de ensinar um tema particular, de uma maneira particular, por razões também particulares, e com o objetivo de atingir a melhor aprendizagem.

No intuito de decodificar esses conceitos da base de dados relacionados aos saberes dos professores para a realidade do enfermeiro de educação permanente em instituições de saúde, Jacob destaca:

Podemos exemplificar como: (i) o conhecimento do conteúdo, o domínio da bibliografia da ciência do cuidado, da assistência e do gerenciamento de instituições de saúde. O enfermeiro educador deve ter o conhecimento científico daquilo que leciona, bem como selecionar o que será transmitido para os profissionais da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e demais membros da equipe multiprofissional que fazem parte dos processos educativos nos quais o enfermeiro educador atuou no planejamento, na execução e na avaliação dentro desse universo de conhecimento científico; (ii) o conhecimento dos materiais propostos para uso em auditórios, a sala de simulação e demais ambientes de ensino, a trilha de aprendizagem, a sequência didática, os materiais didáticos e as avaliações específicas, bem como entender sobre o processo de seleção deles; (iv) o conhecimento da literatura filosófica, crítica e empírica referente aos objetivos, visões e sonhos dos enfermeiros educadores como agentes do ensino; e (v) a sabedoria adquirida, que norteia a conduta de enfermeiros educadores competentes, as boas práticas registradas, os estudos e as pesquisas poderiam ser utilizados como fonte de conhecimento para o ensino ⁽⁷⁾.

Dentre os conhecimentos elencados pelo grupo de trabalho para o enfermeiro educador temos:

1. Teorias da Heutagogia, Andragogia, Pedagogia, Geragogia, Teoria da Taxonomia de Bloom
2. Educação Baseada em Competências
3. Teoria das necessidades educacionais (DNT)
4. Teoria educacional e ensino baseado em evidências, práticas baseadas em evidências
5. Objetivos, resultados esperados, justificativas e avaliação de aprendizagem
6. Prioridades nacionais de saúde
7. Interações entre educador e educando
8. Legislações, Pesquisa em seres humanos, Resolução da área de ensino CNE/CES 3/2001, código de conduta ético regional e internacional
9. Teoria da gestão e liderança, Processos de gestão, instrumentos de gestão (PDCA, BSC, Lean, Ishikawa, 5w3h)
10. Código gramatical
11. Conhecimento pedagógico de conteúdo (CPK)
12. Referências da educação sobre currículo
13. Método de ensino e aprendizagem e trilha de aprendizagem
14. Princípios do SUS, o Quadrilátero da formação

O enfermeiro de educação permanente pode transformar a compreensão de um conteúdo, habilidades didáticas ou valores em ações e representações andragógicas. Essas ações e representações se traduzem em jeitos de falar, mostrar, interpretar ou representar ideias, de maneira que os profissionais que não sabem venham, a saber, os que não entendem venham a compreender e discernir, e os não qualificados tornem-se qualificados. Portanto, a educação no âmbito do contexto de trabalho do enfermeiro de educação permanente inicia na intersecção do conhecimento do conteúdo com o conhecimento heutagogico, andragógico, pedagógico e geragógico para a construção do conhecimento no contexto institucional.

HABILIDADES

A habilidade do enfermeiro educador pode ser definida como a capacidade de colocar em prática o conhecimento adquirido, o seu fazer no intuito de traduzir políticas, teorias e pesquisas em ações eficazes de promoção de saúde por meio do ensino.

Jacob ⁽⁷⁾ explicita que, apesar da crença de que todos os profissionais auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros ingressem nas instituições com as qualificações necessárias às atividades do trabalho a partir de sua formação inicial, essa expectativa não se concretiza na realidade. Sendo a educação formal deficiente e desigual, as lacunas formativas quanto ao conhecimento, ao acesso à informação e à inclusão digital, além de habilidades relacionadas ao trabalho, demandam das Instituições de Saúde oportunidades para que os

trabalhadores possam desempenhar sua função por meio do ensino em serviço, quer sejam profissionais provenientes do ensino técnico, quer sejam do ensino superior.

Segundo Meister:

As empresas mais bem-sucedidas, ao invés de esperar que as escolas tornem seus currículos mais relevantes para a realidade empresarial, resolveram percorrer o caminho inverso e trouxeram a escola para dentro da empresa. Abandonaram o paradigma de que a educação seria um capítulo da responsabilidade social da empresa e passaram de forma muito pragmática a entender que o diferencial decisivo de competitividade reside no nível de capacitação em todos os níveis de seus funcionários, fornecedores principais, clientes e até mesmo membros da comunidade onde atuam ⁽¹¹⁾.

Antes da educação corporativa, pouca ou nenhuma habilidade didática era considerada componente da produção nos denominados centros de treinamento para os profissionais das instituições de saúde ⁽¹²⁾. Sarreta ⁽¹³⁾ ressalta que anteriormente à existência de uma política pública voltada a essa finalidade, o conjunto de atividades para aprendizagem era composta apenas por cursos esporádicos de aperfeiçoamento e treinamento profissional que não resultavam na execução dos novos paradigmas apontados desde os primeiros esforços de implementação do SUS.

O apelo do fordismo no ensino, na tentativa de homogeneizar a intelectualização por meio de centros de treinamento nas instituições, não exigia do enfermeiro que capacitava os profissionais, habilidade com tecnologia da informação, problematização ou habilidade em descrever um Plano de Capacitação com variedades de método de ensino.

Enquanto isso, a partir do engajamento efetivo do trabalhador, proposto pela educação corporativa, melhores resultados foram identificados para o desenvolvimento social nas instituições que destacavam a educação corporativa como um de seus pilares. Bastable ⁽¹⁴⁾ cita que questões jurídicas, processos de avaliação para acreditação e protocolos da prática profissional de enfermagem tornaram o papel de educador parte integrante do cuidado de alta qualidade. Portanto, novas habilidades começaram a ser requeridas no sentido de realizar uma abordagem educacional que reflita na teoria e prática, como: escutar ativamente, realizar *feedback* e utilização de ferramentas avaliativas de absorção, retenção, resultados de aprendizagem.

Esse novo conceito de gestão de pessoas por meio da educação avança com o advento da universidade corporativa superando os antigos centros de treinamento. Não havia uma abordagem abrangente nos centros de treinamento. Não havia programas de educação permanente com visão de futuro e orientação proativa dos objetivos organizacionais. A universidade corporativa, portanto, torna a instituição distinta e competitiva pela transformação dos indivíduos, perpetuidade dos valores organizacionais transmitidos no processo de aprendizagem, pelo fortalecimento da rede de relacionamentos, da disponibilidade de atividades e recursos educacionais e pela responsabilidade ética, individual e corporativa ⁽⁷⁾.

Desenvolver habilidades para acessar banco de dados para desenvolver ações educativas baseadas em evidência, habilidades para atuar de modo criativo e inovador em cada ação educativa, habilidades gerenciais no processo de gestão de pessoas quer seja no desenvolvimento dos profissionais quer seja na contratação deles tornou-se parte da prática cotidiana do enfermeiro de educação nas instituições de saúde.

Aliando a educação inicial e continuada em instituições de saúde à necessidade de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), surge a Política de Educação Permanente como uma estratégia político-pedagógica que parte do pressuposto da aprendizagem significativa pela qual os problemas enfrentados no cotidiano do trabalho em saúde levam à reflexão e à autoanálise.

A partir de um amplo processo de debate, aliando a necessidade de oportunidades para que os trabalhadores possam desempenhar sua função e transformar sua realidade por meio do ensino em serviço ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), foi traçada uma trilha em direção à Educação Permanente como a construção de saberes provenientes da realidade do trabalho, conforme demonstrado na Figura 2:



Figura 3 – Marcos do contexto histórico geral da educação permanente. São Paulo, SP, 2021 ⁽⁷⁾.

Desde então os cursos de formação dos profissionais formadores buscavam desenvolver habilidades que instrumentalizassem o educador para que a transformação por meio da educação permanente ocorresse nas instituições de forma local. A atividade profissional dos enfermeiros de educação permanente exigiu, a partir de então, habilidades para desenvolver ações de aprendizagem indissociáveis dos contextos e das histórias de vida na formação dos profissionais. Também requeria habilidade em metodologias problematizadoras e criatividade no intuito de integrar os diversos atores da educação permanente (educação em serviço, formação técnica de graduação e de pós-graduação, organização do trabalho, redes de gestão e de serviços de saúde e controle social). O resultado esperado a partir da união de todas essas habilidades é, portanto, o fortalecimento do SUS, quer seja nas unidades de administração pública quer seja nas unidades de complementariedade do sistema.

A formação inicial e continuada de enfermeiros de educação permanente em serviços de saúde tem se mostrado um tema relevante, que perpassa a necessidade de aprofundamento, discussão, reflexão e frequente ênfase nas reuniões de enfermeiros educadores da Comissão Assessora de Educação Permanente em Saúde- CAEPES- da Associação Brasileira de Enfermagem- ABEn-SP.

Com o advento da explosão de tecnologia vinculada ao processo assistencial do cuidado, o processo educativo nas instituições de saúde se consolidou cada vez mais tecnológico. A habilidade na utilização de simulações de situações clínicas e as diferentes possibilidades de canais para realização dos cursos dentro das instituições de saúde têm proporcionado apoio e melhoria para a atuação profissional da ciência do cuidado ⁽⁷⁾.

Um risco inerente a atividade profissional e uma atitude inviável ao enfermeiro de educação permanente trata da passividade diante do desconhecimento das bases da ciência do cuidado e das correntes teórico-pedagógicas. De modo algum a utilização de modelos e propostas inovadoras deve preceder a atuação a partir da compreensão das teorias de enfermagem, das bases para o fortalecimento do SUS e das correntes teórico-pedagógicas da educação.

Existe o risco de que as bases educacionais e do processo de enfermagem sejam desconsideradas. Em contrapartida, as correntes teórico-pedagógicas e as bases do processo de enfermagem podem, quando presentes na formação do enfermeiro educador, instrumentalizar esse profissional e contribuir na construção de caminhos que respondam aos desafios educacionais e, inclusive tecnológicos da enfermagem.

Segundo Conterno e Lopes ⁽¹⁵⁾, as origens teórico-metodológicas do referencial pedagógico das atuais propostas ditas inovadoras para a formação superior na área da saúde apresentam as reverberações dos

ideais das pedagogias não diretivas que se harmonizam com o movimento do 'escolanovismo', no início do século passado.

Portanto, o que se apresenta, atualmente, como 'inovações pedagógicas', ao ser situado historicamente, perde sua inventividade e originalidade, sem que tenha havido o devido reconhecimento de suas fontes. Os princípios pedagógicos denominados 'aprendizagens significativa', 'professor facilitador', 'aprender a aprender' e as 'metodologias ativas', ao serem confrontados com seus fundamentos e com aqueles que os lançaram, revelam que a aceitação acrítica do que se reveste de 'novidade velha' pode, igualmente, pretender ocultar as críticas que essas mesmas proposições enfrentaram no passado em vários países, inclusive no Brasil ⁽¹⁵⁾.

Contumazes, as ações educativas na formação contínua na saúde são complexas e estão em constante atualização, exigindo do enfermeiro de educação permanente habilidades do campo da educação que vão além de sua formação inicial, uma vez que a ela (a educação) não possui meios de antecipar todos os desafios futuros e todas as necessidades formativas que se apresentarão durante a trajetória profissional do enfermeiro educador em instituições de serviços de saúde ⁽⁷⁾.

Isso posto, a formação continuada do enfermeiro educador pode responder às necessidades formativas diante das inovações relacionadas à geração, aplicação e conexão de conhecimentos de forma dinâmica, eficaz, flexível e acessível ao aprendiz, considerando o sujeito em sua condição multidimensional e o seu desenvolvimento de maneira integral.

Segundo as diretrizes curriculares nacionais, a formação inicial do enfermeiro com o objetivo de desenvolver competências que o habilitem na trajetória profissional deveria garantir a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de suas especificidades como educador capaz de planejar e implementar programas de formação contínua nas instituições de saúde.

A legislação educacional, conforme prevista no art. 39 da Lei 9.394 e no Decreto 5.154, de 23 de julho de 2004 considera a educação profissional em saúde composta pela formação inicial ou continuada, a formação técnica média e a formação tecnológica superior. Sendo que a mesma pode ser realizada em serviços de saúde (formação inicial ou continuada) e instituições de ensino (formação inicial ou continuada, formação técnica e tecnológica).

Cabe ao enfermeiro de educação permanente desenvolver habilidades do campo da didática que atendam às necessidades educativas coletivas de acordo com o Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Em seu art. 8.º, ao enfermeiro incumbe e é privativa a participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada. Sendo assim, é inerente e privativa à profissão do enfermeiro a atuação no processo formativo de profissionais para a empregabilidade e a responsabilização individual e coletiva dos profissionais no ambiente de aprendizagem para uma aquisição contínua de conhecimentos, aptidões e habilidades.

Alguns dos fazeres elencados pelo grupo de trabalho para o enfermeiro educador:

1. Utilizar tecnologia da informação
2. Realizar uma abordagem educacional que reflita na teoria e prática
3. Aplicar resultados de pesquisa na prática (contextualizar)
4. Executar ações educativas que estimulem a criatividade e inovação
5. Descrever um Plano de Capacitação com variedades de método de ensino
6. Realizar Feedback, feedup e feedforward.
7. Escuta ativamente
8. Simular/Problematizar de modo aplicável a prática
9. Criar, desenvolver e analisar instrumentos avaliativos (absorção, retenção, resultado)

ATITUDES

Atuar com base em valores é o saber ser. Por meio de valores percebidos na execução de iniciativas profícuas ao ambiente organizacional é que os enfermeiros educadores demonstram esse aspecto da competência profissional.

As orientações éticas apresentadas pelo arcabouço do Conselho Federal de Enfermagem, Ética em Pesquisa, Bioética e demais legislações não são negociáveis ao enfermeiro educador. O cuidado educacional como um instrumento próprio da ciência da enfermagem compreende a dimensão ética do processo de trabalho. Quer seja na utilização de tecnologias cuidativo-educativas, quer seja na pesquisa, quer seja na assistência espera-se que o enfermeiro atue eticamente.

Os enfermeiros educadores não estão sozinhos na construção de estratégias para desenvolvimento dos profissionais em instituições de saúde. Ciente de que a interação com os demais atores envolvidos influenciará positivamente a construção e organização dos sistemas de saúde e educação, outras atitudes podem ser destacadas como imprescindíveis ao relacionamento interprofissional. Entre elas, as tentativas de compreender sentimentos e emoções e procurar experimentar de forma objetiva e racional o que sente o outro indivíduo; as tentativas de demonstrar coerência entre o que se fala e o que se faz; as demonstrações, por meio de ações saudáveis físicas e mentais, da apreciação de si mesmo e do ambiente; a adesão imediata aos mecanismos institucionais contra a corrupção; as tentativas de ampliar a capacidade de autocontrole, concentração e flexibilidade frente às situações adversas; as tentativas de encontrar e apresentar algo novo para melhorar a vida cotidiana.

Por analogia, poderemos pensar a educação em instituições de saúde, como um jogo de percurso em que a todos os profissionais foi atribuído o direito de o fazerem. Por vezes, o percurso transcorre de modo fácil, outros momentos haverá o enfrentamento de muitas contingências para a realização do percurso. Além disso, as tomadas de decisão, as estratégias, as táticas, as regras, entre outros, sofrerão variação. Importa o senso do enfermeiro educador de que o direito de todos os profissionais percorrerem os ciclos que compõem esse percurso é uma conquista importante. Com isso, pretende-se que o ambiente de aprendizagem seja acessível para todos e que nele os profissionais possam formar valores, normas e atitudes favoráveis a sua cidadania e dominarem competências e habilidades pra o mundo do trabalho e da vida social.

Nem sempre o ambiente de aprendizagem para profissionais da saúde contemplou o método da problematização. Tínhamos antes, como ainda existe em alguns locais, o ideário de que a excelência vem da repetição contínua de tarefas cuja execução não acontecia a partir do porquê de realizar cada uma delas. Importava repetir e não entender a importância da ação, os fundamentos da ação, muito menos estimular a reflexão sobre novas formas baseadas em evidência científica de executar essas tarefas. As demandas eram decididas pelas chefias e aos trabalhadores não era permitido opinar ou até mesmo problematizar as situações vivenciadas que impediam a pessoa de conseguir realizar as tarefas assim como ela aprendia. Cabe ao enfermeiro educador estimular e desenvolver estratégias que propiciem um ambiente de aprendizado ético, seguro e reflexivo.

Outro aspecto vivenciado pelo enfermeiro educador se refere às limitações ou dificuldades enfrentadas pelos profissionais da instituição de saúde em alguma fase do processo de aprendizagem. O enfermeiro educador deve apresentar o interesse de investigação das estratégias que possam complementar o ensino em serviço, facilitar o percurso do desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde, assim como, rever as condições que dificultam o aproveitamento no processo de desenvolvimento das competências por meio do ensino ⁽¹⁶⁾.

Sendo assim, o enfermeiro da educação permanente em saúde é um agente disseminador de boas práticas, estimulador de atitudes compatíveis com os serviços de saúde em que esteja atuando, quer seja no setor público quer seja no setor privado. O enfermeiro de educação permanente é o profissional que, por meio do maior número de ações, demonstra acreditar na profissão e na capacidade de aprendizado e de transformação dos indivíduos.

Alguns fazeres elencados pelo grupo de trabalho para o enfermeiro educador:

1. Entusiasmar-se pelo processo de ensino;
2. Reconhecer o inter-relacionamento educador - aluno/profissional/equipe;
3. Demonstrar interesse no desenvolvimento profissional individual e coletivo, entre enfermeiros educadores iniciantes e experientes por meio da integração assistência, ensino e pesquisa;
4. Estimular o questionamento e a reflexão frente aos problemas da prática ;
5. Incorporar a reflexão crítica como método de ensino;
6. Adaptar e flexibilizar;
7. Incentivar o diálogo e autonomia;
8. Contribuir com a formação de profissionais para fortalecimento do SUS;
9. Cooperar com a aquisição de habilidades dos usuários para o autocuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro é, antes de tudo, um profissional do cuidado e um educador, pois além de ter fundamental importância em educação de comunidades, famílias e indivíduos na promoção de saúde, atua na formação dos futuros enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e exerce a educação permanente destes profissionais da saúde nas instituições em que desenvolvem suas atividades laborais.

O enfermeiro que desenvolve ações educativas em instituições de saúde deve, durante a sua atuação, desenvolver a tríade CHA. A competência está ligada às *hard skills*, que correspondem às competências técnicas adquiridas ao longo da sua formação com a conquista do diploma da graduação e de pós-graduação e, até mesmo de certificados/certificações em cursos que tenha realizado, mas também se referem às *soft skills*, que correspondem às competências não técnicas e que versam muito mais a respeito dos comportamentos, das capacidades de solucionar problemas no dia a dia e de habilidades de comunicação.

Buscar bases filosóficas e científicas das áreas de saúde, educação e administração assim como uma prática colaborativa entre enfermeiros educadores e a realização de pesquisas científicas sobre as competências desse profissional podem evidenciar cada vez mais a importância do enfermeiro educador em instituições de saúde.

Um olhar institucional apurado para a educação permanente, para o protagonismo dos profissionais que fazem parte do público-alvo das ações educativas assim como o desenvolvimento dos conhecimentos, habilidades e atitudes dos enfermeiros educadores propicia um contexto aplicável para o desenvolvimento de pessoas por meio do engajamento os profissionais da saúde e, sobretudo os da enfermagem na busca de um cuidado seguro, de excelência e qualificado aos usuários dos serviços de saúde.

Mais pesquisas são necessárias sobre as competências do enfermeiro que acredita na potencialidade de mudança dos indivíduos por meio da educação para a solução dos complexos problemas de saúde que todos os enfermeiros convivem diariamente em sua prática profissional.

Desejamos que esse material provoque a reflexão em seus leitores da 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 nas diversas fases do processo de planejamento, execução, acompanhamento, avaliação e apresentação de resultados das ações educativas e, com isso, impactar positivamente na atuação e geração de qualidade, segurança do colaborador e paciente, melhoria de processo e de trabalho.

Acredita-se que 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.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Nurse Educator Core Competencies [Internet]. Geneva: WHO; 2016[cited 2022 Oct 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/nurse-educator-core-competencies>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007[cited 2022 Oct 15]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html
3. Barry MM, Battel-Kirk B, Dempsey C. The CompHP core competencies Framework for health promotion in Europe. *Health Educ Behav.* 2012;39(6):648-62. <https://doi.org/10.1177/1090198112465620>
4. Knowles, MS, Holton EF, Swanson RA. *Aprendizagem de resultados: uma abordagem prática para aumentar a efetividade da educação corporativa.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
5. Vincente JP, Scoarize R. *Andragogia: novas possibilidades no ensino da administração.* Foz do Iguaçu: Enangrad – Encontro Nacional dos Cursos de Graduação em Administração, 2003.
6. Faria Junior A. *Ensino e educação para o idoso*[Tese]. Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2000.
7. Jacob MN. *O trabalho do enfermeiro educador em instituições públicas de saúde*[Dissertação]. Centro Universitário Adventista São Paulo. Engenheiro Coelho, 2021. 143 p.
8. Almeida P, Biajone J. Saberes docentes e formação inicial de professores: implicações e desafios para as propostas de formação. *Educ Pesqui.* 2007;33(2):281-95. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022007000200007>
9. Almeida P, Davis CLF, Calil AMGC, Vilalva AM. Categorias teóricas de Shulman: revisão integrativa no campo da formação docente. *Cad Pesqui.* 2019;49:130-150. <https://doi.org/10.1590/198053146654>
10. Shulman L. Conhecimento e ensino: fundamentos para a nova reforma. *Cad Cenpec.* 2014;4(2):196-229. <https://doi.org/10.18676/cadernoscenpec.v4i2.293>
11. Gess-Newsome J, Lederman NG. *Examining Pedagogical Content Knowledge: the construct and its implications for science education.* Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1999.
12. Meister J. *Educação corporativa.* São Paulo: Makron Books; 1999.
13. Sarreta FO. *A Educação Permanente em Saúde para os Trabalhadores do SUS.* São Paulo: Editora Unesp; Cultura Acadêmica, 2009.
14. Bastable S. *O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem.* 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
15. Conterno SFR, Lopes RE. Inovações do século passado: origens dos referenciais pedagógicos na formação profissional em saúde. *Trab, Educ Saúde.* 2013;11(3).
16. Assoni MAS, Bazaglia FC. Educação permanente na prática. In: Santos RP, organizador. *Rotinas de Enfermagem.* 2. ed. São Paulo: Eureka; 2023. p. 589-602. Vol. 2.