

Oficinas pedagógicas para boas práticas em enfermagem no cuidado de pessoas com dor crônica

Pedagogical workshops for good nursing practices in the care of people with chronic pain

Francine Dutra Mattei¹  <https://orcid.org/0000-0001-7180-3669>

Marcia Regina Cubas¹  <https://orcid.org/0000-0002-2484-9354>

Ana Luísa Zanelatto da Luz²  <https://orcid.org/0009-0007-8852-4448>

Dayse Caroline Cesca Gerniski²  <https://orcid.org/0009-0007-0946-5479>

Jasmine Emanuelle Ferreira Pacheco de Castro¹  <https://orcid.org/0009-0006-0829-0681>

Victória Stefani Santos Lopes²  <https://orcid.org/0009-0002-2486-6653>

Relato de experiência

Como citar

Mattei FD, Cubas MR, Luz ALZ, Gerniski DCC, Castro JEFP, Lopes VSS. Oficinas pedagógicas para boas práticas em enfermagem no cuidado de pessoas com dor crônica. Rev Científica Integrada 2025, 8(1):e202517. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2025.3678>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 15/02/2025

Aceito em: 09/04/2025

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

²Hospital São Marcelino Champagnat. Curitiba, Paraná, Brasil.

Autor correspondente

Francine Dutra Mattei
francine.mattei@pucpr.br

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada em oficinas de educação permanente em serviço, para enfermeiros com atuação no cuidado de pessoas com dor crônica na atenção primária à saúde. **Método:** Entre agosto e outubro de 2022, foram realizadas oficinas, focadas nos temas “raciocínio clínico”, “uso da CIPE” e “evidências de cuidado para pessoas com dor crônica”. **Relato de experiência:** As sessões incentivaram discussões críticas sobre diagnósticos de enfermagem, a necessidade de registros estruturados e a importância de terminologias padronizadas, que aprimoram a comunicação e melhoram a qualidade do cuidado. As metodologias de problematização proporcionaram a identificação dos temas abordados com os desafios do mundo real. **Considerações finais:** Os resultados reforçam o valor da educação permanente e da prática baseada em evidências em enfermagem. Espera-se que trabalhos futuros possam adotar as metodologias usadas neste estudo para aprimorar a educação permanente em vários contextos de saúde.

Descritores: Educação permanente. Aprendizagem baseada em problemas. Dor crônica. Terminologia padronizada em enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of in-service continuing education workshops for nurses working in the care of people with chronic pain in primary health care. **Method:** Between August and October 2022, workshops were held focusing on the topics of "clinical reasoning," "use of ICNP®," and "evidence-based care for people with chronic pain." **Experience report:** The sessions encouraged critical discussions about nursing diagnoses, the need for structured records, and the importance of standardized terminologies, which enhance communication and improve the quality of care. Problem-posing methodologies enabled the identification of the topics addressed with real-world challenges. **Final considerations:** The results reinforce the value of continuing education and evidence-based practice in nursing. It is hoped that future work will adopt the methodologies used in this study to improve continuing education in various healthcare settings.

Keywords: Continuing education. Problem-based learning. Chronic pain. Standardized nursing terminology.

Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um processo de aprendizagem contínua no ambiente de trabalho, no qual os atos de aprender e de ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. Esse processo tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, promovendo melhorias institucionais baseadas na análise dos processos de trabalho, identificando problemas e desafios e alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).¹

As tendências pedagógicas para a EPS têm como base os princípios da pedagogia crítica e a utilização de metodologias ativas, entre elas, a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Essas abordagens são aplicadas em situações relacionadas à vida em sociedade e seguem as cinco etapas do Arco de Charles Maguerez: observação da realidade social, identificação de pontos-chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação à realidade.²

A EPS é essencial para a aproximação teórico-prática na Enfermagem, despertando nos profissionais a iniciativa de, por meio da aplicação do Processo de Enfermagem, discutir e refletir sobre o processo de trabalho e o processo clínico assistencial.³

Os registros do processo de enfermagem têm como objetivo organizar o trabalho do enfermeiro e documentar o cuidado prestado, visando à melhoria da assistência. Existe uma lacuna nos serviços de saúde relacionada à falta de documentação que comprove a assistência de enfermagem prestada, o que representa um risco potencial para os profissionais e para as pessoas, famílias e comunidade atendidas.⁴ Diante deste contexto, é urgente discutir com os profissionais de enfermagem a importância de registrar suas atividades de maneira padronizada, seguindo as exigências éticas e legais. Isso não apenas promove maior visibilidade à profissão, mas também garante segurança às pessoas assistidas.⁵

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência vivenciada em oficinas de educação permanente em serviço, com uso do método de problematização, para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) de um município na região metropolitana de Curitiba (PR). As oficinas foram direcionadas para o cuidado de pessoas com dor crônica, o que se justifica pela prevalência desse fenômeno na APS e pelo impacto da dor crônica na vida das pessoas.

A implementação das oficinas foi uma contribuição à Secretaria Municipal da Saúde por sua atuação como instituição colaboradora no projeto matriz intitulado “Dor crônica: boas práticas para o cuidado de enfermagem por meio de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®) baseado na teoria das transições”. Essa ação foi

uma contrapartida exigida do projeto devido à sua inclusão no Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS).

Método

Trata-se de um relato de experiência, que consiste na narrativa de uma experiência vivenciada por um grupo ou indivíduo, com propósito de contribuir com fundamentos na área de atuação. Esse tipo de relato é uma análise crítica-reflexiva, com apoio teórico-metodológico, que possibilita o uso das informações obtidas para a tomada de decisões no cotidiano dos profissionais.⁶

Realizaram-se oficinas destinadas aos enfermeiros da rede de Atenção Primária à Saúde (APS) de um município da região metropolitana de Curitiba (PR). Essas oficinas ocorreram nas instalações da Escola de Saúde Pública do município e contaram com a participação de 18 enfermeiros indicados pela Secretaria Municipal de Saúde. Os profissionais representavam diferentes unidades de saúde, de um total de 26 unidades existentes no município.

A prática ocorreu no período de agosto a outubro de 2022, com carga horária total de 40 horas. Cada dia de oficina tinha duração de oito horas, com intervalos de 15 dias entre os encontros. Durante as oficinas, foram abordadas as seguintes temáticas: “raciocínio clínico”, “uso da CIPE®” e “evidências de cuidado para pessoas com dor crônica”.

As atividades das oficinas foram facilitadas por uma professora doutora, coordenadora do projeto matriz, e por uma professora doutoranda, ambas docentes do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), auxiliadas por duas bolsistas de iniciação científica e três acadêmicas do Curso de Enfermagem da PUCPR. As estudantes acompanharam todas as oficinas como observadoras, registrando detalhadamente a descrição de cada atividade realizada.

As oficinas foram planejadas pelas duas professoras e contemplaram a utilização de metodologias e atividades diversificadas em cada encontro. Entre essas atividades, destacam-se a construção de mapas mentais, a elaboração de estudos de caso e os relatos das experiências vivenciadas por cada participante.

Após o primeiro dia, todas os encontros iniciavam com a retomada breve dos conteúdos abordados na reunião anterior, visando à correlação com o planejamento do dia vigente, alinhada à andragogia que sustenta a capacidade de pensar livremente sobre os conceitos aprendidos. Em seguida era apresentado o cronograma do dia com o planejamento das atividades que seriam desenvolvidas. Ao fim de cada dia realizava-se uma avaliação, mediante resgate dos pontos positivos e negativos, e apresentava-se o questionamento “O que aprendemos com a oficina?”,

com o objetivo de retomar os tópicos elencados e observar a aderência de conhecimento pela metodologia aplicada.

Os relatos descritos estão organizados de acordo com os grandes temas abordados em cada oficina, demonstrando a forma como estes assuntos foram trabalhados e a apresentação dos resultados alcançados.

O projeto matriz recebeu aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da PUCPR (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética – CAAE 36762020.7.0000.2020, Parecer: 4.333.407) e da Secretaria Municipal da Saúde do município sede (CAAE 38762020.7.3001.9387, Parecer 4.683.268).

Relato de experiência

Primeira oficina: raciocínio clínico

O primeiro encontro iniciou com a apresentação das docentes, do projeto matriz, dos pesquisadores envolvidos, do cronograma de atividades e da metodologia adotada.

Na primeira atividade, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos profissionais sobre o tema, os participantes foram divididos em pequenos grupos e instruídos a recordar situações em que lidaram com indivíduos com queixa de dor. Em seguida foi realizada uma discussão com o grande grupo, da qual resultaram relatos de histórias vivenciadas pelos enfermeiros. A partir dos relatos, a facilitadora explicou como separar informações em dados subjetivos ou objetivos e como realizar o agrupamento de dados por similaridades. Na sequência, a facilitadora enfatizou a importância da coleta de dados para a formulação do pensamento crítico e do raciocínio clínico em enfermagem, apresentando modelos de raciocínio clínico, tais como: reconhecimento de padrões, hipótese dedutiva, árvore de decisão e mapa conceitual.

Os enfermeiros foram redivididos em pequenos grupos para identificarem agrupamentos de dados por similaridade e justificarem suas escolhas. Foram compartilhadas as experiências utilizando todos os modelos de raciocínio clínico.

Na sequência, foram identificadas necessidades humanas por meio da indagação “O que é uma necessidade do paciente?”. Houve um debate sobre quais dados justificavam as necessidades identificadas, sustentando a decisão sobre os possíveis diagnósticos de enfermagem para cada pessoa.

No sentido de correlacionar o processo de enfermagem a uma sustentação teórica, realizou-se uma breve apresentação sobre a escolha da Teoria das Transições de Afaf Meleis, que norteou o projeto matriz.

No segundo encontro, após o resgate do conteúdo relacionado aos diferentes modelos de raciocínio

clínico, os enfermeiros foram divididos em pequenos grupos e instruídos a construir um mapa mental desses modelos. Durante a apresentação ao grande grupo, os participantes compartilharam suas próprias visualizações e compararam-nas com as dos outros grupos, identificando semelhanças e diferenças.

Desenvolvemos uma atividade para discussão dos hábitos e habilidades mentais necessários para realização de raciocínio clínico, conforme proposto por Lunney.⁷ Os participantes receberam tarjetas com palavras representando esses hábitos e habilidades e foram estimulados a fornecer exemplos práticos de suas experiências profissionais para cada palavra. A partir desses exemplos, foram debatidas as questões: “Qual a necessidade de exercitar cada hábito e habilidade no nosso raciocínio?” e “O que precisamos fazer para que isso aconteça?”. Durante a atividade, os enfermeiros compartilharam ideias e reflexões, inclusive nos momentos de intervalo, demonstrando como aplicar o raciocínio clínico no cotidiano assistencial.

Após o intervalo, houve um resgate dos conteúdos, com a facilitadora questionando qual tinha sido a evolução obtida com as atividades. Um dos enfermeiros expôs que houve uma concretização do pensamento por meio do modelo de raciocínio, o que o auxiliou a perceber a necessidade de parar para refletir sobre seus próprios atos. O grupo concluiu que as atividades e discussões promoveram a percepção de que o raciocínio clínico é realizado, porém o registro das atividades permanece limitado.

De forma individual, solicitou-se que os participantes descrevessem “O que é um Diagnóstico de Enfermagem?”. As respostas foram recolhidas e cada participante sorteou uma resposta, leu em voz alta o que outro participante descreveu como conceito de Diagnóstico de Enfermagem e julgou se concordava ou não, adicionando pontos ou justificando.

Em seguida, distribuimos um texto⁸ sobre Diagnósticos de Enfermagem (DE). Após a leitura e discussão, a facilitadora apresentou as questões: “Como identificar julgamento?”, “Como realizar o levantamento e interpretação de dados?”, “Como formular hipóteses e identificar elementos que as confirmam ou não?” e “Como o raciocínio induz ou deduz a tomada de decisão para elaboração do DE?”. Os enfermeiros concluíram que a ação da enfermagem contribui para modificação positiva das situações de saúde e doença e que para isso o enfermeiro necessita da tomada de decisão sustentada pelo raciocínio crítico.

Os enfermeiros foram indagados sobre “O que é Processo de Enfermagem?” e “Por que o registro do Processo de Enfermagem é importante?”. Neste momento da discussão os enfermeiros externaram o sentimento de que suas vivências e opiniões estavam sendo levadas em consideração no processo de educação permanente. As facilitadoras reforçaram os

conceitos de processo de enfermagem e de terminologia padronizada, a importância de sua compreensão e como o registro padronizado pode minimizar os erros em saúde. O grupo recebeu explicação sobre a relação entre a consulta de enfermagem e o processo de enfermagem e discutimos os conceitos e a aplicabilidade do processo de enfermagem e suas implicações éticas e legais.

No debate ao fim do dia, por meio da pergunta: “O que aprendemos hoje?”, os participantes relataram suas evoluções do fazer, sua motivação e uma “ampliação do olhar”. Eles declararam “que estão em processo de aprendizado com o grupo”, o que gerou um sentimento de responsabilidade coletiva para compartilhar o conhecimento.

Segunda oficina: uso da CIPE®

No primeiro momento do dia a facilitadora solicitou que os enfermeiros descrevessem o que eles entendiam sobre terminologia padronizada, com intuito de direcionar a oficina do dia.

A facilitadora apresentou um material sobre terminologia padronizada em enfermagem, trazendo uma reflexão acerca de sua importância e dos aspectos éticos e legais envolvidos. Foi realizada apresentação sobre as terminologias CIPE® e NANDA-I, trazendo sua diferenciação, com enfoque na norma ISO 18104:2014, vigente no momento da execução, atualizada em 2023,⁹ que contempla o modelo de terminologia de referência para diagnóstico e ações de enfermagem.

A equipe distribuiu estudos de caso interrompidos para que os participantes, em pequenos grupos, elaborassem o diagnóstico de enfermagem. Houve uma discussão sobre os diagnósticos elencados pelos profissionais e a facilitadora apresentou meios de especificar esses diagnósticos.

Quando questionados sobre a utilização de terminologias padronizadas, os participantes afirmaram ter tido contato com elas na universidade. Foi aprofundado um conteúdo sobre a CIPE® e discutidos pontos divergentes e convergentes com a NANDA-I. Para organização do modelo mental de aprendizagem, foram reaplicados os estudos de caso com a utilização da CIPE® para elaboração de diagnósticos de enfermagem.

Os diagnósticos elencados foram apresentados no grande grupo. Além de utilizarem com facilidade a CIPE®, os enfermeiros foram mais assertivos, objetivos e reduziram a quantidade de diagnósticos de enfermagem, focando no diagnóstico prioritário.

No debate ao fim do dia, por meio da pergunta “O que aprendemos hoje?”, os participantes relataram a percepção da capacidade de aliar os pontos discutidos na oficina com a sua prática profissional.

No encontro seguinte, após a retomada breve, a facilitadora apresentou a norma ISO 18104. Os participantes receberam instruções para estruturar

diagnósticos de enfermagem e elencar possíveis intervenções, a partir de um estudo de caso interrompido, com uso de um subconjunto terminológico da CIPE® para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação.¹⁰ Os participantes tiveram que justificar suas escolhas e discutiu-se no grande grupo a acurácia dos diagnósticos, fazendo a relação com os dados do estudo de caso e com os modelos de raciocínio clínico.

No sentido de possibilitar a translação de conhecimento para outros contextos, foram distribuídos estudos de casos interrompidos com três diferentes temas. Para elaboração dos DEs, REs e IEs, os participantes utilizaram os subconjuntos terminológicos da CIPE® específicos para cada tema: pessoas com úlcera vasculogênica¹¹, enfrentamento da violência doméstica contra a criança¹² e pessoa com alcoolismo¹³. Os participantes foram divididos em pequenos grupos com temas distintos, depois os grupos com mesmo tema foram unificados, a fim de apontar semelhanças e diferenças no raciocínio clínico utilizado para selecionar diagnósticos, resultados e intervenções. Por fim, houve o compartilhamento no grande grupo sobre o processo vivenciado. As facilitadoras e as coletadoras perceberam a evolução dos enfermeiros para elencar diagnósticos de enfermagem quando eles consultavam o subconjunto, demonstrando a pertinência de um instrumento que subsidie a tomada de decisão. Embora tenham usado o mesmo modelo mental, a consulta aos subconjuntos facilitou a identificação dos DE, RE e IE.

No debate ao fim do dia, por meio da pergunta: “O que aprendemos hoje?”, os enfermeiros concluíram que a dinâmica utilizada no processo de EPS proporcionou facilidade para o raciocínio clínico e a interação entre os pares.

Terceira oficina: evidências de cuidado para pessoas com dor crônica

Iniciou-se uma atividade em duplas ou trios para a discussão dos conceitos “prática baseada em evidências”, “enfermagem baseada em evidências” e “nível de evidência”.

Após a discussão sobre prática baseada em evidências, foi realizada explanação sobre dor e solicitou-se que os profissionais apontassem quais limites e potencialidades são encontrados no cuidado de pessoas com dor crônica. A facilitadora apresentou conteúdos sobre conceitos, fisiopatologia, diagnósticos de enfermagem para o fenômeno da dor, avaliação da dor, manejo da dor e particularidades em relação à dor crônica. Durante a apresentação os enfermeiros participavam com questionamentos e comentários relacionados às suas vivências no tema.

Retomando a relação entre a assistência de enfermagem e uma teoria de base, a facilitadora

aprofundou as categorias da Teoria das Transições, sua abrangência e sua pertinência para ancorar os cuidados de enfermagem a pessoas com dor crônica. Os enfermeiros participavam ativamente fazendo perguntas e colocações, debatendo os princípios da teoria.

Para finalizar, os enfermeiros aplicaram a teoria em estudos de casos e expuseram os achados relevantes, os DE, RE e IE.

Ao final do dia, os enfermeiros realizaram uma análise geral do processo de aprendizagem e do impacto em sua prática profissional. Relataram que as oficinas contribuíram para relembrar conhecimentos e agregar novos conceitos. Também mencionaram que, em sua prática, identificavam a realização de registros mais completos e padronizados, embora enfrentem limitações no sistema de informações utilizado no município e, do ponto de vista individual, a necessidade de aprofundamento sobre terminologia padronizada. Os enfermeiros perceberam que a assistência de enfermagem era qualificada e resolutiva, mas que a falta de registros padronizados, entre outros problemas, reduzia a visibilidade profissional e a avaliação do impacto de suas ações.

Discussão

O raciocínio clínico é uma competência fundamental para a prática de enfermagem, pois permite a tomada de decisões informadas e seguras. Estudos indicam que o uso de modelos estruturados de raciocínio clínico, como os abordados nas oficinas, melhora a precisão diagnóstica e a eficácia das intervenções de enfermagem.¹⁴ A Teoria das Transições de Meleis oferece uma base teórica que auxilia na compreensão das mudanças e adaptações enfrentadas pelas pessoas com dor, facilitando a identificação de diagnósticos de enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem.

Durante as oficinas, enfatizou-se a importância das terminologias padronizadas de enfermagem na prática clínica. A CIPE® é uma ferramenta essencial na busca de uma padronização, promovendo a uniformidade e a clareza na comunicação entre profissionais de saúde. A literatura destaca que a utilização de terminologias padronizadas, como a CIPE®, contribui para a melhoria da qualidade do cuidado, facilitando a documentação e a análise de dados clínicos.¹⁵ Pesquisas aplicadas que utilizaram subconjuntos terminológicos da CIPE® demonstraram a eficácia dessa abordagem na prática clínica, permitindo uma avaliação mais precisa e consistente das pessoas assistidas.¹⁶

O processo de enfermagem é o instrumento que permite a operacionalização do trabalho do enfermeiro para fornecer cuidados abrangentes e centrados na pessoa, família e comunidade. Envolve o planejamento

e a implementação de intervenções apropriadas, bem como a avaliação da evolução da assistência prestada, atividades essas que requerem uma base de conhecimento sólida e em constante aprimoramento.¹⁷ Durante as oficinas, constatou-se que os enfermeiros participantes possuíam conhecimento prévio sobre o processo de enfermagem, no entanto reconheceram a escassez nos registros e o não uso de linguagem padronizada, o que está em consonância com artigo que aborda falhas nos registros de saúde.⁴

A aplicação da metodologia problematizadora demanda um planejamento cuidadoso e uma condução habilidosa.¹⁸ Portanto, destaca-se a importância da experiência prévia da facilitadora com o método. A metodologia da problematização incentiva os enfermeiros a observarem atentamente a realidade e identificarem questões preocupantes relacionadas à saúde. Isso é fundamental para o ensino do processo de enfermagem, pois permite que os profissionais reconheçam problemas e desafios específicos em suas práticas.¹⁹ A integração de recursos tecnológicos e práticas reflexivas no cotidiano de trabalho, bem como a incorporação do ensino-serviço nas iniciativas de EPS, permite que os profissionais de saúde despertem para a necessidade de transformação em suas práticas, dessa forma modificando sua atuação profissional e aprimorando a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.²⁰

Durante as oficinas, com a revisão dos aspectos da dor e o aprofundamento da teoria das transições, proporcionou-se uma base teórica sólida para a prática clínica. A literatura científica reforça a importância da prática baseada em evidências na gestão da dor crônica, destacando que intervenções fundamentadas em evidências resultam em melhores desfechos para as pessoas com dor.²¹ Além disso, a aplicação da teoria das transições de Meleis na gestão da dor crônica oferece uma perspectiva holística, considerando as mudanças e adaptações que as pessoas com dor enfrentam ao longo do tempo.

A dor crônica é uma condição prevalente e complexa que impacta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Capacitar os enfermeiros com as habilidades e conhecimentos necessários para gerenciar efetivamente a dor crônica é essencial para garantir cuidados abrangentes para essa população. Nesse contexto, a integração de estratégias de aprendizagem ativa e aprendizagem baseada em problemas demonstrou melhorar as práticas de gerenciamento da dor pelos enfermeiros, facilitando assim melhores julgamentos clínicos e aprimorando as experiências de atendimento às pessoas com dor.²²

Uma das etapas fundamentais na aplicação da metodologia problematizadora é a identificação e análise de problemas reais.²³ Durante as oficinas, foram apresentados casos clínicos ou situações desafiadoras

com as quais os participantes já tinham se deparado em sua prática profissional. Foi possível perceber o alcance que a metodologia problematizadora promove ao permitir a aprendizagem por meio do engajamento ativo, compartilhamento de experiências e busca de soluções coletivas.

Ao aplicar os princípios do Arco de Magueréz, foi possível identificar a ampliação da capacidade de compreender conceitos complexos. Ao solicitar que os enfermeiros discutissem problemáticas de sua realidade e refletissem sobre o seu processo de aprendizagem, ficou evidenciada a exposição de suas fragilidades e capacidades, bem como o anseio por mudanças a fim de aplicar boas práticas e qualificar seu atendimento à comunidade. Isso corrobora uma das finalidades da andragogia, que é a prontidão para aprender, pressupondo que o adulto necessita correlacionar a teoria com as experiências diárias.²⁴

A realização das oficinas permitiu compreender a magnitude da educação permanente em saúde, uma vez que possibilita uma reflexão sobre a prática profissional que desencadeia questionamentos. Assim, inicia-se uma movimentação, uma inquietação, uma busca conjunta por soluções alcançáveis para cada realidade de trabalho.¹⁸

Em relação aos conteúdos abordados nas oficinas, essa conscientização pode levar a melhorias nas práticas dos enfermeiros no que tange aos registros de enfermagem, resultando em uma assistência mais segura.²⁵ Durante os relatos, os enfermeiros participantes expressaram satisfação em participar de momentos como as oficinas, onde seus saberes eram valorizados e eles se sentiam à vontade para compartilhar seus conhecimentos e dúvidas. Observou-se um sentimento de responsabilidade coletiva e um desejo claro de promover mudanças em suas práticas a fim de implementar aquilo que foi discutido e apresentado durante os encontros. Os relatos dos enfermeiros evidenciam a pertinência das metodologias adotadas e condiz com a literatura sobre o poder transformador da educação permanente aliada a práticas metodológicas problematizadoras.

Ao promover o desenvolvimento de competências e autonomia por meio do conhecimento, a EPS desempenha um papel fundamental na abordagem dos desafios do mundo real enfrentados pelos profissionais de saúde, o que, em última instância, traz repercussões positivas para a assistência de enfermagem.²⁶

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. O número restrito de participantes pode afetar a representatividade dos achados e o contexto específico onde a pesquisa foi conduzida limita a generalização dos resultados. Pesquisas futuras com amostras mais amplas e diversificadas poderão contribuir para a validação e ampliação destes resultados.

Considerações finais

As oficinas ministradas para os enfermeiros da APS abordaram temas essenciais para a prática clínica, proporcionando uma atualização de conhecimentos e a aplicação de teorias e modelos que contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado. A discussão dos temas abordados, à luz da literatura científica, reforça a importância da educação continuada e da prática baseada em evidências na enfermagem.

Ao longo das oficinas os enfermeiros tornaram-se cada vez mais participativos. Ao serem estimulados a relatar suas experiências, eles revelavam confiança em expor suas vivências e relacioná-las com os temas abordados, expressando e reconhecendo que conseguiam realizar o raciocínio clínico em suas atividades de cuidado.

Foi perceptível a eficiência das metodologias aplicadas no desenvolvimento e aprendizagem destes profissionais, principalmente em relação à Teoria da Problematização, que confirmou ser eficaz no desenvolvimento da reflexão crítica frente aos problemas extraídos da realidade profissional.

Por meio do modelo de aplicação de diferentes estratégias durante as oficinas foi possível que os participantes demonstrassem interesse, entusiasmo e participação efetiva. Em complemento, o Arco de Magueréz possibilitou a atuação do docente como mediador do conhecimento, enquanto os discentes permaneceram em posição de atitude investigativa, desenvolvendo o pensar crítico e criativo com vista na autonomia intelectual.

As oficinas trouxeram um sentimento de responsabilidade coletiva entre os participantes para melhoria dos registros e seguimento adequado do processo de enfermagem oportunizando a translação do conhecimento.

Em trabalhos futuros, devido à pertinência e relevância da metodologia adotada, acredita-se que este trabalho contribuirá de forma significativa auxiliando outros profissionais no planejamento e execução de educação permanente em serviço em diferentes contextos. Espera-se que protocolos de educação permanente em serviço com metodologias que promovam um aprendizado significativo sejam cada vez mais utilizados.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. 1ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 2025 mar 31]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

2. Santos Júnior GA, Silva ROS, Onozato T, Silvestre CC, Rocha KSS, Araújo EM, et al. Implementation of clinical pharmacy services using problematization with Maguerez Arc: A quasi-experimental before-after study. *J Eval Clin Pract.* 2021;27(2):391-403. DOI: <https://doi.org/10.1111/jep.13448>
3. Silva VB da, Mendes VA, Lima SCF de, Gonçalves TLP, Paes GO, Stipp MAC. Educação permanente na prática da enfermagem: integração entre ensino e serviço. *Cogitare Enferm.* 2021;26:e71890. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>
4. Ferreira L de L, Chiavone FBT, Bezerril M dos S, Alves KYA, Salvador PTC de O, Santos VEP. Analysis of records by nursing technicians and nurses in medical records. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e20180542. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0542>
5. Almeida SLP, Primo CC, Almeida MV de S, Freitas P de SS, Lucena A de F, Lima E de FA, et al. Guide for Systematization of Care and Nursing Process: educational technology for professional practice. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(suppl 4):e20210975(1-7). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0975>
6. Mussi RF de F, Flores FF, Almeida CB de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Rev Prax Educ.* 2021;17(48):60-77. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
7. Lunney M. Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. 353 p.
8. Cruz DALM. Diagnósticos de Enfermagem. In: Garcia TR, Egry EY, organizadores. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 111-7.
9. Cubas MR, Silva RS da, Primo CC, Brandão MAG, Félix ND de C, Jensen R. Contributions of representing the elements of nursing practice in the ISO 18.104:2023 standard: a theoretical study. *Rev Esc Enferm USP.* 2024;58:e20230358. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0358en>
10. Primo CC, Resende FZ, Garcia TR, Duran ECM, Brandão MAG. Subconjunto terminológico da CIPE® para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação. *Rev Gaucha Enferm.* 2018;39:e2017-0010. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0010>
11. Pires SMB, Rodrigues AL, Bastos CB, Cubas MR. Validação de conteúdo dos enunciados do subconjunto CIPE® para pessoas com úlceras vasculogênicas. *REME Rev Min Enferm.* 2021;25:e-1363. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210011>
12. Sakata-So KN, Silva MG, Egry EY, Cubas MR, Albuquerque LM. Subconjunto terminológico para o enfrentamento da violência doméstica contra a criança: um estudo de validação. In: Costa AP, Oliveira C, Synthia E, Ribeiro J, Presado H, Baixinho C, editores. Atas do 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa; 2019 jul 16-19; Lisboa, Portugal. Aveiro (Portugal): Ludomedia; 2019. p. 1000-9. Disponível em: <https://ludomedia.org/publicacoes/livro-de-atas-ciaiq2019-vol-2-saude/>
13. Macena AB da, Subrinho LQ, Sequeira CA da C, Portugal FB, Siqueira MM de. Subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa alcoolista. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE00035. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00035>
14. Almomani E, Sullivan J, Samuel J, Maabreh A, Pattison N, Alinier G. Assessment of clinical reasoning while attending critical care postsimulation reflective learning conversation: a scoping review. *Dimens Crit Care Nurs.* 2023;42(2):63-82. DOI: <https://doi.org/10.1097/dcc.0000000000000567>
15. Zhang T, Wu X, Peng G, Zhang Q, Chen L, Cai Z, et al. Effectiveness of standardized nursing terminologies for nursing practice and healthcare outcomes: a systematic review. *Int J Nurs Knowl.* 2021;32(4):220-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12315>
16. Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC de. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras. *Rev Eletr Enferm.* 2020;22:56262(1-12). DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>
17. Sharma J, Sharma R, Negi R, Jelly P. Knowledge, practices and factors affecting in application of nursing process: A cross-sectional study. *J Med Evid.* 2023;4(1):29-33. DOI: https://www.doi.org/10.4103/jme.jme_87_21
18. Bitencourt JV de OV, Meschial WC, Biffi P, Conceição VM da, Maestri E, Lima JB de S. Estratégia problematizadora para o ensino do processo de enfermagem: um relato de experiência docente. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2022;26(3):878-91. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8918>
19. Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [Internet]. 1ª ed. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica; 2015 [acesso em 2025 mar 31]. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/dgjm7/pdf/villardi-9788579836626.pdf>
20. Ferreira L, Barbosa JS de A, Esposti CDD, Cruz MM da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate.* 2019;43(120):223-39. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
21. Connor L, Dean J, McNett M, Tydings D, Shrout A, Gorsuch P, et al. Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment: findings from a scoping review. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2023;20(1):6-15. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12621>
22. Samuels JG, Leveille DM. Senior Nursing Students' Clinical Judgments in Pain Management. *Nurse Educ.* 2010;35(5):220-4. DOI: <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181ed83da>
23. Dias GAR, Santos JPM, Lopes MMB. Arco da problematização para planejamento educativo em saúde na percepção de estudantes de enfermagem. *Educ Rev.* 2022;38:e25306. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-469825306>
24. Lawall PZM, Pereira AMM, Oliveira JM de, Gasque KC da S. A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(1):e015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220058>
25. Ferreira AF, Cortez EA, Fernandes ACM, Almeida LP. A educação permanente em saúde como contribuição para o registro de enfermagem. *R Pesq Cuid Fundam.* 2018;10(Especial Fórum Nacional de Mestrados Profissionais em Enfermagem):92-5. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.92-95>
26. Jesus MC de, Silva VA da, Mota RS, Costa JCB, Mendes AS, Oliveira MDJ. Repercussões da educação permanente nas práticas assistenciais dos profissionais de enfermagem. *Rev Baiana Enferm.* 2019;33. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.27555>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2025 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.