



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**FACULDADE DE ENFERMAGEM**  
**Departamento de Enfermagem Básica - EBA**  
**Disciplina: Administração da Assistência de Enfermagem II**



**EDUCAÇÃO CONTINUADA/PERMANENTE, AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO, PROCESSO  
 DEMISSSIONAL**

*Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Beatriz Francisco Farah*

**1. Introdução**

Dando continuidade a discussão referente às atribuições do serviço de gerenciamento de pessoal e a importância da participação do enfermeiro em todo o processo da gestão do pessoal de enfermagem, serão abordadas as temáticas referentes a educação continuada e permanente da equipe de enfermagem e dos integrantes da equipe de saúde, a avaliação de desempenho e o processo demissional.

É inquestionável a necessidade de manter os profissionais de saúde capacitados e atualizados devido a rapidez da produção científica e tecnológica da saúde e da mudança das modelos assistências em virtude da política de saúde.

Para tal, a educação permanente dos trabalhadores de saúde, em especial os da enfermagem, deve privilegiar a capacitação de profissionais críticos e reflexivos de suas práticas, contribuindo para o crescimento da profissão e no atendimento das necessidades de saúde da população assistida. Não se concebe nos dias de hoje, treinamentos que visem à reprodução de conhecimentos e técnicas com fins de reduzir custos e erros.

Tem-se na atualidade a preocupação de capacitar os profissionais para o enfrentamento das constantes mudanças, tornando necessária a flexibilização das estruturas organizacional.

Vale reafirmar que o enfermeiro tem como responsabilidade e dever de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução COFEN N° 311/2007 (p.12): “Art. 69 - Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão”. Portanto, cabe ao enfermeiro participar dos processos na instituição como todo ou especificamente no serviço de enfermagem, das políticas, projetos, programas que visem o desenvolvimento dos profissionais de enfermagem e colaborar no desenvolvimento dos demais integrantes da equipe de saúde.

**2. Educação Continuada, Educação Permanente e Educação em serviço<sup>1</sup>**

A questão da educação para profissionais de saúde inseridos nos serviços ou no ensino de graduação vem evoluindo ao longo do tempo, modificando-se e sendo acrescida de informações gerada pela dinâmica do setor saúde, de acordo com o momento socioeconômico-político vivenciada no país. Observa-se que as modificações realizadas através dos processos educativos nos serviços e na formação dos futuros profissionais de saúde não possuem a amplitude desejada para a consolidação do SUS. A velocidade das mudanças caminha num descompasso entre o ensino e o serviço. No ensino, as modificações são mais lentas e mais tímidas, estabelecendo contradições ao se compararem as novas competências profissionais necessárias para atuar no SUS com o que o ensino vem desenvolvendo na maioria dos cursos de graduação do país.

A necessidade de se organizarem processos educativos<sup>2</sup> para os profissionais de saúde sempre esteve presente no contexto dos serviços de saúde pública, dada a necessidade de se adequarem os profissionais da

<sup>1</sup> O texto apresentado é parte da tese FARAH, BF. “A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: AS REPERCUSSÕES DO CURSO INTRODUTÓRIO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA/MG”. Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

área de saúde, para atuar nesses serviços, visto que a formação dos profissionais era baseada em currículos predominantemente voltados para o modelo biomédico, hospitalocêntrico, centrado na doença, em detrimento da promoção da saúde e prevenção das doenças.

Esse modelo flexneriano de ensino influenciou significativamente a organização dos serviços e atualmente tem demonstrado a sua insuficiência em atender às necessidades de saúde.

Da evolução contextual dos processos educativos em serviço resultaram diversos conceitos, que são utilizados, em determinados momentos, como sinônimos e, em outros, como concepções diferentes: educação em serviço, educação continuada e educação permanente.

O processo de produção da atenção à saúde se inicia, na maioria das vezes, fazendo a capacitação de seus trabalhadores com o objetivo de melhorar a competência do pessoal ativo. As atividades desenvolvidas com esse fim são diversas e possuem denominações de capacitações, treinamentos ou cursos. São realizados de forma pontual, às vezes emergenciais ou, até mesmo, através de processos mais estruturados e contínuos inclusive de formação, utilizando-se das variadas concepções (SOUZA et al., 1991).

Os processos educativos em serviço de saúde são dirigidos a poucos profissionais. Esses, após treinamento, são responsáveis por reproduzirem junto aos demais profissionais dos serviços o essencial para se produzirem as ações desejadas. Os profissionais escolhidos geralmente são os de nível superior ou gerentes dos serviços, sugerindo que teriam mais facilidade de entender e repassar para o restante dos profissionais. Ou seja, permanece a concepção fragmentada do processo de trabalho em atividades manuais e cognitivas, nas quais os trabalhadores são separados (SOUZA et al., 1991).

Os trabalhadores de menor escolarização que se enquadram nas atividades manuais, têm que apreender apenas a atividade para ser reproduzida, sem entender o porquê. As atividades cognitivas relacionadas com o elaborar, criar, planejar, programar e analisar ficam a cargo de profissionais que detêm maior escolarização. São os futuros reprodutores dos treinamentos, que, de certa forma, estão ligados ou inseridos no nível central das instituições. Dessa forma, os que executam as ações não se sentem parte do processo de trabalho. Então, as necessidades de capacitação sempre partem de pessoas que planejam e não das que executam e que vivem as dificuldades do cotidiano das práticas.

### 2.1. Educação em serviço

A educação em serviço foi o primeiro conceito a ser operacionalizado, conforme sugere o histórico das Conferências Nacionais de Saúde, como forma de ajustamento dos profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos, principalmente nas décadas de 60 e 70. Nesse período, os currículos da área de saúde eram predominantemente voltados para o modelo biomédico e foram as décadas do “boom” da construção de hospitais, como forma de dar respostas às necessidades de saúde.

Para Silva et al. (1989, p. 10):

educação em serviço é um conjunto de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ajudar o funcionário a atuar mais efetiva e eficazmente, para atingir diretamente os objetivos da instituição.

Esse tipo de educação ainda é muito utilizado na capacitação dos profissionais de saúde, porque tem como finalidade principal os interesses da instituição, deixando em segundo plano o interesse dos profissionais e da população. Dessa forma, são mais usados os **treinamentos**, pois estão **mais centrados nas técnicas** (habilidades) do que nos conhecimentos teóricos a serem adquiridos, coincidindo com os métodos tradicionais de ensino. Poder-se-ia dizer que seria **a educação para a atividade** a ser desenvolvida em determinado objetivo, tempo e local, dentro da **concepção fragmentada e com divisão de tarefas**.

Nesse sentido, a educação em serviço não parte das necessidades do processo de trabalho e nem das necessidades dos profissionais. Não reflete a prática profissional e nem contextualiza o problema que gerou o processo educativo. Não objetiva o desenvolvimento profissional, mas sim **prover os serviços de profissionais mais treinados para desenvolver parte do trabalho**.

---

<sup>2</sup> Processos educativos: os processos educativos nos serviços de saúde visam ao desenvolvimento dos trabalhadores e representam uma série de atividades genericamente denominadas capacitações, treinamentos ou cursos. Essas atividades envolvem desde capacitações emergenciais, pontuais, até processos de formação mais estruturados e contínuos (SOUZA et al, 1991, p. 5).

## 2.2. Educação continuada

O termo educação continuada na saúde começa a aparecer no cenário da saúde na década de 70. A educação continuada surgiu como uma das estratégias para responder às necessidades específicas individuais ou de grupos de profissionais de saúde já inseridos nos serviços. Os processos implantados tinham como finalidade preencher as lacunas de conhecimentos, deixadas na formação, e que eram insuficientes para responderem às necessidades de transformação e de melhorias dos serviços (OPAS, 1978).

No Brasil, o termo aparece a partir da VII Conferência Nacional de Saúde em 1977 (ARCOVERDE, 2004) e permanece até os dias de hoje sendo constantemente utilizado para designar diversos processos educativos e, às vezes, sendo confundido com educação permanente.

A educação continuada deve ser entendida como,

Conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento do funcionário, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais efetivamente e eficazmente na sua vida institucional. [...] a educação continuada está voltada para melhorar ou atualizar a capacidade do indivíduo, em função das necessidades dele próprio e da instituição em que trabalha (SILVA et al., 1989, p. 9-10).

Nesse conceito, Silva et al. (1989) abordaram a educação continuada como um **benefício destinado ao próprio indivíduo** que participa do processo educativo, e esse **benefício retorna para a instituição na qual trabalha**. Esse retorno repercute na instituição sob a forma de “satisfação, motivação, conhecimento, maior produtividade e otimização dos serviços” (SILVA et al., 1989, p.10), tornando o conceito mais abrangente do que a educação em serviço.

O conceito de educação continuada formulado pelo grupo da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, citado por Rodrigues (1984, p.130), diz ser a educação continuada “um processo permanente que se inicia após a formação básica e está destinado a atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente às **evoluções técnico-científicas e às necessidades sociais**”. Esse conceito proporciona a visão da necessidade de **passagem de informações contínuas** aos indivíduos, **como forma de atualizar seus conhecimentos**, diante da própria evolução do setor saúde.

Portanto, diante desses conceitos, a educação continuada torna-se, então, uma **abordagem para complementar a formação dos profissionais**, reforçando a insuficiência da graduação no atendimento das necessidades dos serviços, mas também a dinâmica que o setor saúde possui diante da evolução das tecnologias: material e não material, exigindo a necessidade de os profissionais da área se atualizarem.

## 2.3. Educação Permanente

A educação permanente surgiu concretamente nos países desenvolvidos da Europa Ocidental. Na América Latina, tem sido apresentada e divulgada pela Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, desde a década de 80. Ainda é vista por muitas pessoas como uma nova proposta, com uma prática ainda incipiente.

Para Haddad et al. (1990, p. 136 e 137), o conceito de educação permanente em saúde

Busca alternativas e soluções para os problemas reais e concretos do trabalho habitual privilegiando o processo de trabalho como eixo central da aprendizagem e enfatizando a capacidade humana de criar conhecimento novo, a partir da discussão e análise conjuntas e participativas dos problemas reais, de suas causas e das implicações que as alternativas de solução têm na busca da transformação da prática de saúde, objetivo essencial do ato educativo (HADADD et al., 1990, p. 25).

A educação permanente é centrada no processo de trabalho e tem como propósito melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para uma futura sociedade e das práticas de saúde (técnicas e sociais) nos serviços de saúde. Aponta como eixo central o processo de trabalho; a necessidade de mudança de consciência do biologicismo individual para a visão integral do ser humano, não mais desvinculado do seu contexto socioeconômico-político-cultural no qual está inserido, entendendo a saúde como um processo

multideterminado; a participação coletiva de todos os sujeitos que compõem a arena dos serviços de saúde e se inserem nela.

Portanto, a educação se processará nos serviços de saúde, tendo como agentes do processo os profissionais de saúde e como conteúdo a ser desenvolvido as necessidades extraídas do processo de trabalho e das necessidades da população assistida.

Em processos de educação permanente, a articulação de parcerias para a viabilidade da educação permanente responsabiliza todos que participam do processo de trabalho e envolve também aqueles que utilizam o espaço dos serviços, seja para o trabalho ou para o ensino (DAVINI, 1994).

Deve-se avaliar em cada serviço a melhor forma de desenvolver a capacitação da equipe de saúde de acordo com o perfil que se deseja de atuação profissional, da necessidade e do momento que se vive no serviço. Todo processo educativo deve ser elaborado a partir do levantamento das necessidades de capacitação dos profissionais, discussão dos objetivos, elaboração do programa desejado, a aprovação do programa, execução, avaliação e elaboração de relatório. Em todo o processo a ser construído deve haver a participação ativa dos profissionais, pois serão os futuros agentes transformadores da prática, visando uma melhor assistência de saúde prestada ao indivíduo, família e comunidade.

A educação permanente é a forma mais recomendada para a capacitação das equipes de saúde e especificamente da equipe de enfermagem.

Os passos para a realização da educação permanente (HADDAD, 1994) são:

- ✓ análise do contexto;
- ✓ identificação dos problemas e necessidades de intervenção;
- ✓ o desenho do processo educativo nos serviços de saúde (planejamento - diagnóstico, objetivo, metodologia, avaliação, análise dos recursos e dos custos, cronograma);
- ✓ monitoramento;
- ✓ avaliação.

Para apoiar os processos educativos mais efetivos e coerentes, recomenda-se: identificar as necessidades partindo do estudo das condições e do contexto de saúde; das políticas educacionais e de saúde (facilita identificar espaços de omissão e conflito); das características dos serviços; análise da prática e do conhecimento utilizados nos serviços e as características e demandas dos trabalhadores.

As obtenções dessas informações podem se dar por diversos métodos ou técnicas, cabendo ao coletivo dos sujeitos envolvidos no processo de educação permanente a escolha pelo mais pertinente (OPAS, 1997).

O planejamento é uma importante etapa a ser considerada na proposta de educação permanente e de particular importância, pois o caráter inovador da educação depende consideravelmente não só dos fatores técnicos, mas também de variáveis do tipo econômico, social, cultural e organizacional, que são consideradas nessa etapa.

Na educação permanente, a etapa de monitoramento e seguimento do processo educativo deve ser realizada, observando se o processo tem contribuído para o propósito transformador da educação permanente. A meta fundamental da educação permanente “está cumprida, quando se verifica a satisfação das necessidades básicas, materiais e não materiais e a promoção da qualidade digna de vida” (HADDAD, 1994, p. 179). Portanto, existe a necessidade de se instituir uma avaliação coerente com todo o processo realizado. É necessário que, na educação permanente, os sujeitos considerem que, para se avaliar, tem-se que compreender que a realidade “resulta de fatores sociais, produto de mudanças historicamente construídas” (ROSCHKE e COLLADO, 1994, p. 193) e, no processo de avaliação, esses fatores devem ser considerados.

### **Objetivos específicos da educação continuada e permanente:**

- ✓ Levar os trabalhadores a participar das mudanças da organização, compreendendo o processo de trabalho
- ✓ Incentivar o autodesenvolvimento dos trabalhadores
- ✓ Analisar o desenvolvimento de competências individuais e coletivas
- ✓ Capacitar pedagogicamente os enfermeiros para a difusão de conhecimentos
- ✓ Coordenar o processo de seleção e recrutamento de pessoal

[Digite texto]

- ✓ Coordenar programas de educação permanente e continuada de pessoal
- ✓ Coordenar os processos de avaliação de desempenho profissional
- ✓ Avaliar os processos de EC e EP de acordo com os objetivos e metas estabelecidos
- ✓ Analisar e documentar os processos de EC e EP visando subsidiar a tomada de decisão em Enfermagem.
- ✓ Os profissionais envolvidos com a EC e EP devem manter-se capacitados tanto técnico e pedagógico e com a política de saúde. Os profissionais da EC e EP devem se manter integrados aos demais enfermeiros das demais unidades, afim de não gerar conflito.

Vale ressaltar que o enfermeiro pode escolher as diversas formas de se capacitar e a sua equipe, mas deve ter consciência de que “na enfermagem, a busca pela competência, pelo conhecimento e pela atualização é essencial para garantir a sobrevivência tanto do profissional quanto da própria profissão (PASCHOAL, MANTOVANI, LACERDA, 2006, p. 341).

Os conceitos discutidos se complementam e interagem entre si. Portanto, há que se lembrar que todo processo educativo não tem um fim em si mesmo. Ele é um processo inacabado, sendo necessário retroalimentá-lo continuamente pela dinâmica do setor saúde, e a Educação Permanente, Continuada e em Serviço são ferramentas para essa construção (SARDINHA et al., 2013).

### 3. Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho sistemática e individual não é uma prática comum das organizações de saúde. Na enfermagem apesar desta prática não ser recente, também não é comum nos serviços de enfermagem. Quando esta acontece tem sido em grande parte aplicada somente por profissionais do setor de recursos humanos ou por chefias de serviços que não são as imediatas. Cabe ao enfermeiro enquanto responsável pela equipe de enfermagem assegurar sua participação, pois é ele quem supervisiona o dia-dia destes trabalhadores. Sugere-se também, que não seja realizada somente pela chefia imediata.

A avaliação de desempenho é um processo dinâmico de mensuração individual da qualidade do desempenho profissional no exercício de seu cargo, conforme critérios pré-estabelecidos. É um instrumento de diagnóstico e pode auxiliar nos processos decisórios administrativos. Subsidiar o desenvolvimento da educação continuada e permanente. Analisa atitudes, habilidades, competências, produtividade, a eficiência e a eficácia do avaliado e da satisfação da instituição (PERES et al., 2005).

Segundo as mesmas autoras os objetivos da avaliação de desempenho são:

- ✓ Caracterizar e documentar o desempenho profissional;
- ✓ Detectar as necessidades de treinamento e de desenvolvimento profissional;
- ✓ Planejar junto ao avaliado as estratégias educacionais e metas de desenvolvimento;
- ✓ Monitorar o alcance das metas de desenvolvimento;
- ✓ Identificar e analisar as condições de trabalho e os fatores intervenientes no desempenho;
- ✓ Analisar junto ao avaliado a adequação de seu perfil ao cargo;
- ✓ Fornecer retroalimentação para o processo de seleção e recrutamento;
- ✓ Fundamentar tomada de decisão referente a movimentação de pessoal.

Além desses objetivos a avaliação de desempenho contribuir para reconhecer e premiar; aumentar salário, promover carreira; rodiziar pessoal. Portanto, ao definir um processo de avaliação, este deve ser coerente com a filosofia institucional e com adoção de métodos adequados e capazes de subsidiar a política de RH.

Como a avaliação de desempenho é um importante instrumento que irá comprometer a vida pessoal e o seu futuro profissional na empresa, cabe aos profissionais responsáveis por esta avaliação além de conhecimentos técnicos científicos e qualificação adequada, ser ético e não limitar e nem deixar interferir por avaliações empíricas e pessoais.

Para se realizar a avaliação de desempenho deve-se:

- ✓ Definir claramente quais as finalidades e expectativas da instituição em relação à avaliação;
- ✓ Estabelecer a periodicidade;
- ✓ Formar as bases de sustentação da avaliação
- ✓ Definir características relacionadas ao desempenho e função;

[Digite texto]

- ✓ Escolher o instrumento de avaliação e definir o material necessário para a operacionalização da avaliação.

Para elaborar um instrumento de avaliação de desempenho alguns instrumentos são essenciais como: definição do perfil profissional e descrição de indicadores ou prognosticadores. Existem vários instrumentos de avaliação já prontos no mercado, porém deve-se verificar se o escolhido está de acordo com o contexto da empresa e na realidade organizacional das instituições, caso contrário deve-se adaptá-lo; ser um instrumento de comunicação oral ou verbal acessível e compreensível a todos; ter seqüência lógica.

Os instrumentos de avaliação segundo Greco (2009) são: avaliação direta ou absoluta, voltada para o desempenho individual do avaliado ou avaliação relativa ou por comparação que enfatiza o desempenho avaliado em relação ao grupo do qual faz parte.

Os métodos segundo Greco (2009) apud Chiavenato (1987, 1994) são classificados em: Escala gráfica: consiste em uma avaliação através de um formulário de dupla entrada, com fatores de desempenho e graus de variação dos fatores.

Escolha forçada: avaliação por meio de frases descritivas de determinadas alternativas de tipos de desempenho individual

Pesquisa de campo: com base em entrevistas com o superior imediato. Verifica-se e avalia-se o desempenho dos avaliados – por meio de análise de fatos e situações.

O método mais atual e de grande repercussão, tem sido a avaliação 360 graus, onde o trabalhador é avaliado por todas as pessoas do serviço que tenham contato com ele (supervisores, subordinados, pares e clientes).

Para finalizar devemos compreender que a avaliação de desempenho não deve ser tomada como um instrumento punitivo, de forma esporádica, mas sim como um processo contínuo. Lembrar que a avaliação de desempenho é parte do processo de gerenciamento de recursos humanos.

#### **4. O Processo demissional**

O processo demissional é inerente às atividades do gerenciamento de recursos humanos e na enfermagem não é diferente, enquanto líderes e supervisores, nós enfermeiros, devemos participar do processo relativo aos componentes da equipe de enfermagem, seja auxiliando ou colaborando com os profissionais do serviço de recursos humanos.

Segundo Marques (2010) deve haver a preparação adequada do profissional responsável pela equipe, a fim de que consiga realizar o processo sem que prejudique nem a imagem da empresa e tampouco do funcionário.

Demitir alguém e absorver a demissão é um processo delicado que exige equilíbrio e maturidade, tanto para quem demite quanto para quem é demitido. E, geralmente, essas virtudes nunca estão presentes quando mais precisamos delas, razão pela qual as demissões são verdadeiros desastres que destroem a auto-estima das pessoas em vez de projetá-las para um futuro melhor.

Alguns aspectos são fundamentais para serem considerados em um processo demissional. Segundo Marques (2010), Greco (2009) sugerem:

- ✓ deve-se definir claramente quem precisa ser desligado. Nessa hora vê-se a importância de um sistema eficaz de avaliação de desempenho que garantirá uma segurança na condução do desligamento.
  - Identifica os funcionários excelentes, os não satisfatórios e um grupo intermediário;
  - Eliminam-se os empregados de pior desempenho, menor potencial, que menos se encaixam no perfil comportamental da empresa e que têm menos competência;
  - Critérios pessoais podem ser utilizados no desempate de funcionários igualmente competentes:
    - solteiros X casados: exceto em situações que exigem disponibilidade para viagens, os casados costumam ser privilegiados;
    - Novatos X velha guarda: quem tem mais tempo de casa costuma ser valorizado;
    - Altos salários X pisos: se o problema for custo, pode ser demitido aquele que ganha mais do que os colegas de função;

[Digite texto]

- ✓ É necessário definir o que se pode oferecer aos demitidos. Não deve ser descartada a possibilidade de um plano de benefícios que vá além de seus direitos trabalhistas, ou ao menos um programa que assegure sua breve volta ao mercado de trabalho.
- ✓ Finalmente, definir como fazer a demissão na prática. As empresas são diferentes em suas operações, mas, em linhas gerais, deve-se levar em conta a data e a hora de anunciar a demissão, pois isso pode interferir nos aspectos operacionais.

Segundo Greco (2009) apud Bloch, diretora de uma grande empresa dá alguns conselhos na hora de demitir:

- ✓ Tenha claro na mente o motivo da demissão;
- ✓ Convoque a pessoa a ser demitida para uma reunião. Ela tem de ser curta, pois a pessoa geralmente perde a capacidade de raciocínio quando recebe uma notícia dessas e não irá mais ouvi-lo;
- ✓ Prepare-se para administrar a reação do demitido;
- ✓ Caso ele fique deprimido, procure animá-lo e fale dos benefícios;
- ✓ Dê a notícia na parte da manhã e numa sala onde possa ter uma conversa reservada e sem interrupções;
- ✓ Tenha sempre a mão todos os cálculos para informar, peça para que ele os anote, pois, a primeira coisa que a pessoa faz nessa hora são contas;
- ✓ Peça para que ele assine a carta de demissão, é um instrumento legal e uma exigência das leis trabalhistas;
- ✓ Faça um roteiro do que ele deve fazer assim que deixar sua sala: ir até o departamento de recursos humanos, voltar para casa ou retornar para seu posto de trabalho. Diga quando e como ele deve deixar a empresa. Lembre-se que ele está emocionalmente abalado e necessita de informações concretas.

O processo demissional é inerente às atividades do gerenciamento de recursos humanos. Não podemos nos esquecer de que quando tratamos as pessoas com respeito, elas reagem com respeito. Quando tratamos as pessoas com maturidade, elas reagem com maturidade. Assim sendo, ao demitir devemos lembrar da tênue linha que separa a conduta ética da falta de consideração e profissionalismo.

Na enfermagem, apesar dos índices de desemprego não serem altos, mas com uma considerável rotatividade, devemos sempre considerar a avaliação de desempenho, e realizá-la periodicamente para considerá-la no momento da demissão. É sempre bom lembrarmos que se ao realizarmos avaliação de desempenho e não obtivermos índices satisfatórios de algum trabalhador, é importante que tenhamos a certeza de que toda a possibilidade de incentivo para o crescimento da pessoa foi tentada, antes de tomarmos uma atitude mais definitiva, como o encaminhamento e a solicitação de demissão.

Portanto, a existência de educação permanente e continuada dos trabalhadores de enfermagem, é uma estratégia que prepara o trabalhador para suas atividades laborativas no cotidiano dos serviços, mas também os mantém atualizado diante dos avanços das tecnologias e o não distancia do mercado de trabalho, caso seja demitido da empresa.

## Referências

1. ARCOVERDE, W. M. **História da VII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**. Disponível em: <[http://www.universidadesaudavel.com.br/apresentacoes%20etextos%](http://www.universidadesaudavel.com.br/apresentacoes%20etextos%20) . Acessado em: 20 agosto de 2004.
2. CARVALHO, M. **Demitir com ética**. Disponível em <http://www.rh.com.br>. Acessado em 22/04/10
3. CHIAVENATO, I. **Gerenciando pessoas**. São Paulo: Makron Books, 1994.
4. DAVINI, M. C. Practicas laborales em los servicios de salud: lãs condiciones Del aprendizaje. In: QUINTANA, P. B.; ROSCHKE, M. A. C.; RIBEIRO, E. C. O (ORG.) **Educación permanente de personal de salud**. Serie Desarrollo Recursos Humanos nº 100. OPAS, 1994. Capítulo IV, p. 109 – 125.

[Digite texto]

5. FARAH, BF. **A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**: as repercussões do curso introdutório para equipes de saúde da família - experiência do município de Juiz de Fora/MG. Rio de Janeiro: UERJ, 2006.
6. GRECO, R.M. **gestão de Pessoas em Enfermagem: construção do perfil profissional, recrutamento e seleção, educação continuada/permanente, avaliação de desempenho e processo demissional do pessoal de enfermagem**. Texto. Juiz de Fora, 2009.
7. HADDAD, J.; ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C. **Proceso de trabajo y educacion permanente de personal de salud: reorientacion y tendencias en America Latina. Educacion Médica y Salud**. v. 24, n.º 2, p. 136-204, abr./jun.1990.
8. HADDAD, J.; **Elementos para el análisis y la caracterización del contexto en que se dan los procesos educativos en los servicios de salud. Tendencias y perspectivas**. In: HADDAD, J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. (ORG.). **Educacion permanente de personal de salud**. Serie Desarrollo Recursos Humanos nº 100. Washington, D.C.: OPAS, 1994.
9. KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
10. MARQUES, K. **Processo de Demissão**. Disponível em <http://www.rh.com.br>. Acessado em 22/04/10
11. MENDES, J. **Demitido nunca mais**. Disponível em <http://www.rh.com.br>. Acessado em 22/04/10
12. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de Salud (HSR-HSP). **El desafío educativo de las reformas sectoriales: cambios en la capacitación y la evaluación para el trabajo en salud**. Buenos Aires: OPAS, 1997.
13. PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R. **A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional**. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS), 2006 set; 27(3):336-43.
14. PERES, H.H.C.; LEITE, M.M.J.; GONÇALVES, V.L.M. **Educação Continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional**. IN: KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 138-156.
15. ROSCHKE, M. A. C.; COLLADO, C. B. **Evaluación de proyectos de educación permanente: supuestos y perspectivas**. In: QUINTANA, P. B.; ROSCHKE, M. A. C.; RIBEIRO, E. C. O (ORG.) **Educación permanente de personal de salud**. Serie Desarrollo Recursos Humanos nº 100. OPAS, 1994. Capítulo VII, p.187 – 215.
16. SARDINHA PEIXOTO, Leticia et al . **Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos**. **Enferm. glob.**, v. 12, n. 29, p. 307-322, jan. 2013 . Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 jun. 2016.
17. SILVA, M. J. P.; PEREIRA L. L.; BENKO, Maria Antonieta. **Educação continuada: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem**. Rio de Janeiro: Marques – Saraiva, 1989.
18. SOUZA, A. M. de A.; GALVÃO, E. de A.; SANTOS, I. dos et al. **Processo educativo nos serviços de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde - OPS, 1991.