



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Educação permanente e qualidade em uma instituição pública hospitalar: estudo descritivo

Roseluci Santos de Salles¹, Marcos Paulo Fonseca Corvino¹, Monica Villela Gouvea¹

¹ Universidade Federal Fluminense

RESUMO

Objetivo: analisar ações educativas desenvolvidas com profissionais de saúde, à luz das concepções de qualidade e de educação permanente em saúde (EPS). **Método:** estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em uma instituição hospitalar pública de referência, situada no município do Rio de Janeiro, por meio de entrevistas com 15 informantes-chave, representantes de diferentes categorias profissionais. Os dados foram coletados em setembro e outubro de 2013 e analisados segundo os procedimentos de Bardin. **Resultados:** a instituição, norteadada pela lógica da acreditação hospitalar, desenvolve ações educativas normativas, sendo a maioria voltada para a recuperação da saúde por áreas específicas, revelando um distanciamento da lógica educativa preconizada pela EPS. **Conclusão:** Maior investimento em EPS na instituição se constitui em importante ferramenta para o necessário resgate do protagonismo dos profissionais da saúde.

Descritores: Educação Continuada; Qualidade da Assistência à Saúde; Assistência Hospitalar.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto a Educação Permanente em Saúde (EPS) em uma instituição pública hospitalar de referência técnico-assistencial em traumatologia e ortopedia. Trata-se de um instituto certificado pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação/Joint Commission International (JCI) desde 2006, e que vem promovendo a cultura da qualidade entre os seus trabalhadores.

O Manual de Padrões da JCI para Hospitais⁽¹⁾ ressalta que a acreditação hospitalar foi desenvolvida para criar uma cultura de segurança e qualidade em instituições que se empenham em aperfeiçoar processos de cuidado ao paciente. O objetivo do programa é estimular uma melhoria contínua e sustentada nas instituições de saúde. Os padrões, validados através de estudos científicos, estão organizados em torno de funções e são amplamente utilizados no mundo. O processo de avaliação recolhe informação sobre a conformidade com os padrões em toda a instituição e a decisão de acreditação é baseada no nível global de conformidade observado.

Por sua vez, a proposta de EPS ganhou força na década de 1980, a partir de iniciativas da Organização Pan-Americana da Saúde⁽²⁾, ainda que a educação permanente já viesse sendo discutida no Brasil desde a década de 1960. O Ministério da Saúde (MS) criou em 2003 a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde visando reordenar a lógica de formação e qualificação dos trabalhadores de saúde o que facilitou a definição de uma política nacional de EPS⁽³⁾.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) preconiza a articulação multiprofissional da gestão setorial, atenção à saúde, controle social e instituições formadoras, através da educação ancorada no cotidiano do processo de trabalho. A PNEPS objetiva constituir uma rede de ensino-aprendizagem no

exercício de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores, pautada nas necessidades de saúde dos usuários/população⁽³⁾.

A instituição de estudo possui setor próprio de EPS onde há 12 anos atua a pesquisadora principal deste estudo, além de uma Assessoria de Qualidade que procura assegurar conformidade aos padrões de qualidade estabelecidos para a instituição acreditada.

Frente a essas considerações e acreditando na relevância da educação de trabalhadores como sujeitos problematizadores de suas ações diárias, realizou-se o presente estudo que objetivou analisar estratégias educativas desenvolvidas com profissionais de saúde em uma instituição hospitalar pública, à luz das concepções de qualidade e de educação permanente em saúde.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa. O cenário da pesquisa é um hospital especializado do SUS, localizado no município do Rio de Janeiro que tem como missão promover ações como instituto de referência na assistência, no ensino, na pesquisa, na prevenção e na articulação de políticas públicas em sua área específica de atuação.

Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas com 15 sujeitos considerados informantes-chave por terem pelo menos dois anos de vínculo institucional, já terem sido responsáveis pela condução de processos gerenciais ou educacionais na instituição, e terem participado de pelo menos 75% das reuniões promovidas pela Assessoria de Qualidade, responsável por assegurar conformidade aos padrões estabelecidos para a instituição acreditada. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital Antônio Pedro da

Universidade Federal Fluminense - UFF (Parecer 210.601 – 08/03/2013) e do hospital estudado (Parecer 232.286 – 27/03/2013), sob o CAAE 10004012.3.0000.5243. Todos os sujeitos participantes do estudo foram consultados e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O grupo de pesquisa foi constituído por cinco enfermeiras, três farmacêuticos, três médicos, dois fisioterapeutas, um nutricionista e um administrador de empresas/analista de sistemas. A coleta de dados com os informantes-chave ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2013, quando a cada participante foi solicitada reflexão sobre as estratégias de educação com as quais já estiveram envolvidos. As entrevistas foram gravadas, transcritas e as informações sistematizadas. O processo de análise do material empírico foi realizado segundo a técnica de análise temática^(4,5), à luz das concepções de qualidade⁽¹⁾ e de EPS⁽³⁾.

RESULTADOS

Os profissionais de saúde envolvidos com o estudo constituem um grupo que conhece os processos institucionais, considerando que apenas três deles possuem três anos de atuação, enquanto os demais têm entre seis e 27 anos de instituição. Todos os entrevistados participam das discussões programadas pela Assessoria de Qualidade, sendo que três dos participantes, além do exercício de suas funções de rotina, integram permanentemente grupos de trabalho em tal assessoria.

As entrevistas permitiram compreender que a grande maioria das ações educativas desenvolvidas na instituição tem se voltado para a recuperação da saúde por áreas específicas. Esses dados mostram a consolidação do modelo clínico de assistência individual e a fragmentação das ações. Quando instados a refletir sobre

a conveniência dessas ações educativas, os profissionais reconhecem que seria preciso pensar estratégias integradoras de saberes, capazes de promover a integração dos processos de trabalho na atenção hospitalar.

No entanto, todos os participantes consideraram que estratégias educativas adequadas podem potencializar processos de trabalho. Dentre estas estratégias, reconheceram a efetividade de discussões e dinâmicas em grupos. Nesse sentido, citaram como sendo fundamental o investimento na ambientação e formação de novos trabalhadores e a capacitação contínua associada à avaliação de resultados e aplicação no cotidiano. Os entrevistados também se referiram à importância de se promover atividades capazes de facilitar a comunicação e a contribuição entre os diversos profissionais, ressaltando a importância do envolvimento de gestores nesse movimento.

Na percepção dos informantes, a busca institucional pela qualidade faz com que os profissionais corrijam más práticas, alterem procedimentos e implementem ações no sentido da melhoria contínua do cuidado. Nesse sentido ressaltam a importância do processo de acreditação cuja metodologia orienta ações voltadas para a segurança do paciente.

Por outro lado, quando perguntados sobre os principais desafios para a implementação de estratégias educativas no cotidiano do serviço, os participantes identificaram principalmente a resistência de trabalhadores à interação com outros profissionais. Foi citada também, como sendo uma questão cultural, a postura de determinados profissionais no ambiente hospitalar que supervalorizam seus saberes e práticas em detrimento do conhecimento dos demais trabalhadores envolvidos no cuidado aos pacientes internados.

Os resultados foram sistematizados buscando relacionar as ações educativas desenvol-

vidas na instituição com profissionais de saúde, à luz das concepções de qualidade e de EPS. Dessa forma, como Peduzzi e Schaiber, nesse estudo adota-se o processo de trabalho em saúde como referencial teórico nuclear⁽⁶⁾, bem como conceitos específicos consoantes com a categoria trabalho que permitem compor um marco teórico pertinente ao objeto de estudo: qualidade e educação permanente em saúde.

DISCUSSÃO

Para discutir ações educativas no ambiente hospitalar, cabe retomar o processo de trabalho em tais locais. O trabalho tem sido utilizado como importante categoria analítica e interpretativa nas investigações sobre recursos humanos em saúde tanto na perspectiva macrosocial, da dinâmica do mercado de trabalho e da força de trabalho, como da perspectiva microssocial, do cotidiano dos processos de trabalho⁽⁷⁾.

As instituições hospitalares são sistemas complexos que envolvem muitos trabalhadores, que além de atuarem na assistência podem estar inseridos na administração, higienização, manutenção, entre outras áreas. Este trabalho geralmente é executado de forma fragmentada, o que promove uma lacuna entre as ações desenvolvidas pelos profissionais e acarreta a compartimentalização da pessoa a ser cuidada⁽⁸⁾.

Nesse sentido, a análise qualitativa das ações educativas desenvolvidas na instituição de estudo, aponta a predominância de atividades voltadas para a recuperação da saúde, por áreas específicas, revelando um distanciamento da lógica de integralidade e de trabalho em equipe.

Tais ações reforçam o modelo clínico de assistência individual, com fragmentação das ações. Prevalece nessa prática hospitalar a lógica tecnicista, procedimento/profissional centrada. Neste cenário, a execução do trabalho torna-se

muitas vezes uma obrigação, na qual a participação ativa e responsável é substituída por uma ação mecanizada⁽⁹⁾.

O modelo institucional hospitalar tradicional aliena os profissionais e transforma o cotidiano do trabalho em uma tarefa a ser cumprida, desprovida de satisfação ou desenvolvimento pessoal/coletivo. Nesse contexto, enquanto a concepção de qualidade norteadada pela lógica da acreditação procura minimizar, ou reduzir à zero, os riscos de forma normativa e prescritiva, a EPS surge como possibilidade de se resgatar o protagonismo dos profissionais da saúde.

Nesse contexto, a EPS se constitui em importante ferramenta para a transformação de condições de trabalho em uma instituição hospitalar, uma vez que a PNEPS foi criada com a perspectiva de ampliar os espaços de autonomia dos sujeitos e fomentar a construção da consciência crítica e reflexiva. A estratégia toma os problemas da prática como objeto de reflexão e de mudança.

Cabe ressaltar que, apesar de existir maior adesão à lógica da EPS na rede básica de saúde, a PNEPS orienta sua aplicação em todos os níveis do sistema, incluindo as instituições hospitalares⁽³⁾. No entanto, os setores de EPS em instituições hospitalares quando existem, geralmente se dedicam à oferta - muitas vezes prescritiva, de treinamentos e cursos, em sua maioria destinados a trabalhadores de nível técnico, envolvendo pouco os profissionais com formação superior e muitas vezes em função da aquisição de um novo equipamento ou nova tecnologia⁽¹⁰⁾.

Observa-se que essa concepção se aproxima da lógica de educação continuada ou treinamento em serviço e se distancia dos preceitos da PNEPS. A EPS vai além, ao atender à proposta ideológica do SUS, quando assume o compromisso de sustentar o processo de mudança do modelo assistencial e pedagógico e não se restringe à formação profissional como opção

didático-pedagógica e sim como estratégia político-pedagógica, que considera o processo do trabalho como centro do processo político-educativo⁽¹¹⁾.

No contexto da pesquisa, os depoimentos dos informantes-chave relacionam a questão 'qualidade' ao grau de qualificação do trabalhador. Nesse sentido, autores ressaltam que com relação às mudanças no trabalho decorrentes das ações educativas de trabalhadores, pode-se distinguir a transformação de práticas e a transformação de comportamentos. A primeira diz respeito ao trabalho como ação social, ou seja, ao modo como são apreendidas as necessidades de cuidado dos usuários e as repostas oferecidas pelos trabalhadores e pelo serviço, e a segunda refere-se às mudanças individuais de atitudes dos trabalhadores⁽¹⁰⁾.

Assim, não se pode esperar que o trabalhador faça uma transposição mecânica e direta de capacitações ou treinamentos para a situação de trabalho. É preciso considerar que os resultados e o impacto dos processos educativos na qualidade dos serviços, incluem um conjunto de aspectos que dizem respeito, dentre outros, às características do processo de trabalho, às condições de trabalho e à estrutura organizacional.

Por outro lado, o hospital de estudo é uma instituição de saúde acreditada. A instituição acreditada pode ser entendida, em duas dimensões. A primeira, como um processo educacional, que pode levar os profissionais de saúde a adquirirem a cultura da qualidade; e a segunda dimensão como um processo de avaliação e certificação da qualidade dos serviços, analisando e atestando o grau de desempenho alcançado pela instituição de acordo com padrões pré-definidos⁽¹⁾.

Em um programa de acreditação os profissionais são estimulados a participar do processo de mobilização e criação de metas objetivas, com intuito de garantir melhoria na qualidade da

assistência prestada. Estudo de 2012, realizado com profissionais em uma instituição hospitalar acreditada, apontou aspectos positivos e negativos que influenciam diretamente no cotidiano de trabalho dos profissionais.

O estudo mostrou que, para os profissionais, a acreditação traz orgulho e satisfação, tendo em vista a sensação de responsabilidade pela conquista do título e pela valorização do hospital. Também foi revelada a questão de representar segurança para o profissional de saúde, e a possibilidade de crescimento pessoal e a valorização do currículo com o aprendizado. Por outro lado, os profissionais se disseram em um cenário de permanente cobrança, pressão, estresse, falta de valorização e reconhecimento⁽¹²⁾.

Nessa direção, os entrevistados observaram que alguns profissionais resistem em participar das ações/atividades de educação voltadas para a qualidade, por estes já se considerarem detentores dos conhecimentos técnicos necessários para o devido cuidado com os pacientes. Por outro lado, outros profissionais têm expectativas de que tais atividades possam atender concretamente às dificuldades vivenciadas no local de trabalho ou relativas às necessidades dos pacientes, que muitas vezes extrapolam questões biomédicas ou técnicas.

Neste sentido, observou-se que o desafio que se apresenta no contexto hospitalar, tanto para a EPS como para a busca da qualidade via programa de acreditação, é a promoção da participação, da articulação e da implicação de todos os sujeitos, quer sejam gestores, aparelhos formadores para a saúde, trabalhadores ou usuários dos serviços.

O estudo permitiu perceber que a instituição, além do investimento nos padrões de qualidade que já realiza, precisa apostar em relações mais horizontais visando potencializar as habilidades relacionais dos trabalhadores, desenvolvendo pessoas e grupos⁽¹³⁾. Conflitos,

dificuldades e ações explicitados a partir da reflexão sobre o vivido são fundamentais para a produção do saber coletivo.

Nesse contexto, os processos de EPS impõem aos serviços e setores envolvidos com a atualização dos trabalhadores das instituições de saúde a adoção de concepção pedagógica problematizadora, com o propósito de estimular a reflexão da prática e a construção do conhecimento a ser trabalhada para e com o outro. Uma educação para o compromisso, para mudança, mediante busca pela melhoria da qualidade da atenção à saúde.

CONCLUSÃO

Adequar processos de trabalho aos padrões previstos compreendendo os propósitos que os fundamentam, desenvolvendo melhorias contínuas em suas práticas diárias além de valer-se dos benefícios institucionais que o processo de acreditação permite alcançar, significa para uma equipe, utilizar melhor tal processo como ferramenta eficaz de avaliação e de gestão de qualidade.

O grupo de profissionais de diferentes formações envolvidos com a pesquisa referiu se perceber em um ambiente educacional promissor onde se ultrapassa a lógica do simples cumprimento de cronogramas de treinamentos obrigatórios. A reflexão sobre processos educativos vivenciados no próprio trabalho instigou a reflexão sobre o protagonismo dos trabalhadores como indivíduos e como sujeitos de transformações.

Pôde-se observar, nas respostas às entrevistas, disposição para a aprendizagem construtiva proposta pela EPS. No cotidiano dos trabalhadores este perfil está em harmonia com o desenvolvimento da cultura de qualidade preconizada. Apesar da faceta normativa e ava-

liativa, os padrões estabelecidos no processo de acreditação podem ser somados e problematizados através da concepção de EPS, reforçando os pilares a serem considerados no alcance da missão a que se propõe.

REFERÊNCIAS

1. Consórcio Brasileiro de Acreditação. Manual de Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. 3.ed. Joint Commission International: [s.l.]; 2008.
2. Haddad J, Roschke MAC, Davini MC. Educación permanente de personal de salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1996/GM/MS, 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. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2007 ago 20; Seção 1.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2012.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
6. Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva JAM. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis* 2011; 21(2), 629-646. [Cited 2013 Nov 9]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000200015&lng=en&lng=pt.10.1590/S0103-73312011000200015.
7. Nogueira RP. A força de trabalho em saúde. *Revista de Administração Pública* 2013; 17(3):61-70 8.
8. Matos E, Pires DEP. Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Abr/Jun; 18(2):338-46.9. Oro J, Matos E. Possibilities and Limits of Organization of Nursing Work in the Comprehensive Care Model in a Hospital Institution. *Texto & Contexto Enferm florianópolis* 2013; 22(2): 500-8

9. Montanha D, Peduzzi P. Permanent Education in Nursing: Survey to Identify the Necessities and the Expected Results Based on the Workers Conception. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(3):597-604
10. Ceccim RB, Ferla AA. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2013 [Cited 2013 Apr]. Available from: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau1.html>
11. Manzo BF, Brito MJM, Correa AR. Implications of hospital accreditation on the everyday lives of healthcare professionals. *Revista da Escola de Enferm USP* 2012; 46(2):388-94
12. Godinho, JSL; Tavares, CMM. The permanent education in intensive care units: a review article. *Online braz j nurs* [Internet]. 2009 August [cited 2013 Aug 03]; 8 (2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.16764285.2009.228>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20092288>
13. Thofehrn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arrieiral CO, Dal Pai D. The dimension of subjectivity in the work process of nursing. *Rev. enferm. saúde, Pelotas (RS)* 2011 jan-mar;1(1):190-198.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 23/10/2013

Revisado: 25/05/2015

Aprovado: 24/06/2015