

EDUCAÇÃO PERMANENTE: DESAFIOS E RESTRUTURAÇÃO DE UMA PRÁTICA

Resumo: Reestruturar um serviço de Educação Permanente. Pesquisa do tipo relato de experiência, realizada em uma cooperativa de saúde, em um serviço de Educação Permanente de março à agosto de 2021, em 6 etapas de construção como: compreensão do levantamento de necessidades de treinamentos, verificação da quantidade de treinamentos, adesão, criação de indicadores, apresentação às lideranças e automatização do processo. Durante a reorganização foi possível aumentar a realização dos treinamentos, fortalecer a importância da Educação em reuniões e criar indicadores para a área, além de testar um sistema automatizado para organização dos treinamentos, favorecendo o agrupamento de treinos e trabalho interdisciplinar. Fica evidente a importância de gestão e de indicadores que oportunizem o acompanhamento do serviço, sendo a liderança um contribuinte para a consolidação e realização dos treinamentos. A Educação como transformadora e não somente executora, com integração de equipes nos treinamentos ainda é um desafio.

Descritores: Educação Continuada, Pesquisa em Educação de Enfermagem, Educação Continuada em Enfermagem.

Permanent education: challenges and restructuring of a practice

Abstract: To restructure a Continuing Education service. Experience report type research, carried out in a health cooperative, in a Permanent Education service from March to August 2021, in 6 stages of construction such as: understanding the survey of training needs, verification of amount of training, adherence, creation of indicators, presentation to leaders and automation of the process. During the reorganizaion, it was possible to increase training, strengthen the importance of Education in meetings and create indicators for the área, in addition to testing na automated system for organizing training, favoring the grouping of training and interdisciplinar work. The importance of management and indicators that make it possible to monitor the service in evidente, with leadership being a contributor to the consolidation and realization of training. Education as a transformer and not just a performer, with the integration of teams in training is still a challenge.

Descriptors: Education Continuing, Nursing Education Research, Education Nursing Continuing.

Educación permanente: desafíos y reestructuración de una práctica

Resumen: Reestructurar un servicio de Educación Continua. Investigación tipo informe de experiencia, realizada em uma cooperativa de salud, em um servicio de Educación Permanente de marzo a agosto de 2021, en 6 etapas: comprensión del relevamiento de necesidades de formación, verificación de la cantidad de formación, adhesión, creación de indicadores, presentación a líderes y automatización del proceso. Durante la reorganización se logró aumentar la capacitación, fortalecer la importancia de la Educación en los encuentros y generar indicadores para el área, además de testear un sistema automatizado para la organización de capacitaciones, favoreciendo la agrupación de capacitaciones y el trabajo interdisciplinario. Se evidencia la importancia de la gestión, indicadores que permitan monitorear el servicio, siendo el liderazgo un coadyuvante para la consolidación y realización de la formación. La educación como transformadora y no solo performer, con la integración de los equipos en formación sigue siendo un desafío.

Descriptores: Educación Continua, Investigación en Educación de Enfermería, Educación Continua en Enfermería.

Mayara Ruiz Chotolli Ducatti

Enfermeira. Mestrado em Gestão em Saúde.
Unimed Rio Preto. Enfermeira de Educação
Permanente. São José do Rio Preto, São
Paulo, Brasil.

E-mail: mayarachotolli@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1395-5821>

Submissão: 28/01/2022

Aprovação: 10/10/2022

Publicação: 16/12/2022



Como citar este artigo:

Ducatti MRC. Educação permanente: desafios e reestruturação de uma prática. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(40):45-52.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.45-52>

Introdução

O processo de treinar tem sido identificado pelas organizações como primordial, haja visto que transforma o capital humano e possibilita o atingimento de resultados na prática, ou seja, garante que aqueles que operacionalizam e gerenciem empresas superem os resultados¹. É importante salientar que, treinamento é toda ação que tem por finalidade preparar pessoas para execução de uma tarefa, proporcionar desenvolvimento pessoal e mudar atitudes, gerando motivação e recepção as mudanças².

Entretanto, como garantir que a escolha do treinamento seja assertiva? Um dos métodos de identificação e execução de treinamentos nas empresas divide-se em 4 etapas, são elas: 1) Diagnóstico: destina-se a levantar os treinamentos que são importantes para cada área, 2) Programação do treinamento: elaboração de um plano que atenda os assuntos levantados na primeira etapa, 3) Implementação: é a ação, etapa de realização dos treinamentos, 4) Avaliação: verificar os resultados obtidos com o plano executado².

As etapas para desenvolvimento de um programa de treinamento são claras, porém quando se trata de realizar educação em organizações de saúde, o assunto torna-se desafiador, haja visto que a demanda de trabalho, cansaço e duplo vínculo de profissionais desta área podem prejudicar a realização de ações educativas. Fatores como a não valorização de gestores das unidades para compreensão da importância dos treinamentos para capacitação das equipes e mudança da prática parecem influenciar no sucesso de projetos de educação. Além disso, burocratizações, normas e regras institucionais

também podem ser dificultadores. É preciso tornar o processo educativo de instituições de saúde dinâmico³, acompanhando a mudança da prática assistencial, principalmente em momentos de crise, como em situações pandêmicas que vivenciamos.

Pensando nisso, este estudo buscou atingir o seguinte objetivo: Reestruturar um serviço de Educação Permanente, através do registro, acompanhamento e verificação de resultados de treinamentos em uma instituição de saúde.

Material e Método

Este trabalho trata-se de um relato de experiência de reestruturação do serviço de Educação Permanente de uma cooperativa de saúde no interior do estado de São Paulo. Sendo que nesta cooperativa os departamentos que necessitam dos serviços de Educação Permanente são: pronto atendimento adulto e infantil, unidade de internação contando com 17 leitos, serviços ambulatoriais (quimioterapia, centro de infusão, centro de procedimentos), serviço de diagnóstico por imagem, laboratório, atenção integral a saúde, ambulatório com equipe multidisciplinar e serviço de atenção domiciliar.

A fim de garantir a qualidade e excelência dos serviços prestados pelos profissionais destes departamentos, esta cooperativa realizava o processo de levantamento de necessidade de treinamentos (LNT) identificando os treinamentos para cada área ao longo de um ano. Os assuntos eram indicados pelas lideranças dos departamentos, entretanto, os temas levantados e a execução dos treinamentos não se mostravam efetivos para a prática, fato este demonstrado pelo atraso na realização, necessidade de reprogramação e/ou cancelamento, além de inclusão de treinos não programados no cronograma.

Especialmente durante a pandemia, notou-se a necessidade de reestruturação do processo, haja visto que novas necessidades surgiam, como temas, adequação de metodologias, duração e organização dos treinamentos.

Por tanto, ao longo de 6 meses, março à agosto de 2021, foi iniciado o processo de reorganização e inovação da prática de treinamentos em saúde desta cooperativa, o qual se dividiu nas seguintes etapas: 1- Compreender o método utilizado para diagnóstico, programação, implementação e avaliação dos treinamentos com as lideranças das unidades, 2- Verificar a quantidade de treinamentos realizados *versus* não realizados, 3- Acompanhar a participação dos profissionais aos treinamentos (adesão ou aderência dos treinos), 4- Apresentar os resultados e comparativos às lideranças em reuniões mensais, 5- Criar indicadores para acompanhamentos dos resultados alcançados, 6- Automatizar o processo e promover divulgação dos processos e protocolos de Educação Permanente.

Os dados apresentados em cada etapa compreendem os resultados gerais da cooperativa e não específicos de cada unidade. Ao longo deste artigo será descrita cada etapa evidenciando a reestruturação, inovação e também desafios de todo este processo. Por não envolver coleta de dados através de indivíduos, este estudo não necessitou de apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa, portanto, descreverá apenas a reestruturação de um processo de trabalho, respeitando e preservando, inclusive, o nome da Instituição em que ocorreu.

Resultados e Discussão

Etapa 1: Compreender o método utilizado para diagnóstico, programação, implementação e avaliação dos treinamentos com as lideranças das unidades

Foram realizadas reuniões com as lideranças das unidades da cooperativa, envolvendo supervisores e coordenadores, a fim de levantar os principais pontos de fragilidade do processo de LNT. A fim de organizar os dados coletados, foi utilizada o método de FCA-R para registro e busca das causas do problema. O Fato-Causa-Ação, ou FCA, é utilizado para compreender a causa fundamental, além de definir as ações para sua resolução, principalmente para que seja alcançada a melhoria contínua de um processo ou tomada de decisão, por exemplo, quando não há o atingimento de uma meta⁴.

Nesta instituição adiciona-se o R a fim de registrar os Resultados, alcançados ou esperados, de todo planejamento de ações. Na descrição do problema ou cenário atual, foram identificados os seguintes pontos: falha no preenchimento e realização do processo de LNT, referido pelas lideranças como difícil e com alto nível de detalhamento; o protocolo descrevendo o LNT não era divulgado para a liderança, e pouco utilizado pela mesma; o levantamento inadequado ocasionava um aumento de demandas de treinamentos não programados, causando atraso e elevação do número de treinos no cronograma anual; queixa pelas lideranças de baixa adesão aos treinamentos; além de não existir local próprio para realização de treinos práticos ou simulações.

Um estudo do tipo relato de experiência de um hospital de Santa Catarina descreveu a dificuldade de realização de treinamentos, citando, em especial, a indisponibilidade de tempo por parte dos profissionais

de saúde. A infraestrutura para realização de atividades educativas também foi citada como um fator contribuinte. Apesar disso, ficou evidente a importância da criação e transformação do serviço de educação dentro da instituição, já que a Educação Permanente possibilita benefícios para os profissionais (qualificação), além de qualidade e segurança da assistência⁵.

Outro trabalho demonstrou que as dificuldades para a realização de treinamentos em um hospital foram: o horário das atividades e quantitativo de pessoal⁶. E fatores citados que auxiliavam foram: a interação com equipe de trabalho, engajamento da liderança e instrutores, o conteúdo a ser abordado e sua relação com a prática, além da metodologia de ensino e a divulgação do treinamento⁶.

Na cooperativa deste estudo, outros pontos também parecem gerar influência como: o planejamento de treinamentos com periodicidade anual, tornando os temas levantados ultrapassados em comparação com a realidade atual de trabalho. Outro ponto dificultador é o método de verificação de resultados, já que na cooperativa havia uma predominância de utilização de testes (múltipla escolha e dissertativo) após todos os treinamentos. Um estudo mostrou que os temas abordados em um programa de treinamentos são utilizados na prática profissional, ou seja, os conhecimentos e habilidades adquiridos são transportados para a rotina de trabalho⁷, daí a importância de alinhamento dos temas conforme a dinâmica das unidades. Destarte, reduzir a quantidade de testes parece ser importante dentro do processo, já que, quanto mais testes, maior a ocupação do profissional (tempo) fora da assistência.

Etapa 2: Verificar a quantidade de treinamentos realizados versus não realizados

Foi iniciado o acompanhamento da realização dos treinamentos, com intuito de evidenciar como o processo estava e como ele iria se transformar a partir da reestruturação. De janeiro a abril de 2021 evidenciou-se que 48,33% dos treinamentos programados aconteceram, ou seja, em um total de 60 treinamentos programados (100%) tivemos realização de 29 (48,33%). A partir deste resultado estabeleceu-se uma meta de realização de treinamentos a ser atingida de 80%. Nos 4 meses seguintes (maio a agosto), de 105 treinamentos programados (100%) tivemos realização de 71 (67,61%), com melhora da realização, porém ainda sem atingir a meta de 80%.

O elevado número de treinamentos em curto espaço de tempo justifica-se devido à realização de treinamentos por equipes, exemplo, equipe de enfermagem, médica, fisioterapia; e por unidades, exemplo, pronto atendimento, quimioterapia, serviço domiciliar. Este aspecto pode dificultar a execução dos treinos, especialmente pelo fato de serem criados por profissionais das unidades, com apoio de uma única profissional de Educação Permanente. Como estratégia futura, foi visualizada a oportunidade de integrar áreas para a realização de treinamentos, agrupando assuntos em comum e iniciando o treino de forma interdisciplinar, e não por equipes.

O conceito de Educação Permanente traz uma proposta educativa para o âmbito do trabalho a fim de gerar a reflexão e intervenção das práticas exercidas, direcionando para a melhora das condições do trabalho e qualidade dos serviços⁸, em consequência, possibilita o aprimoramento dos profissionais envolvidos, pois os atores (profissionais) devem aprender com seu próprio fazer⁹. Pensando neste

conceito, o trabalho em um contexto de saúde não é individualizado, ao contrário, sua excelência é alcançada quando equipes diferentes interagem entre si e trabalham em conjunto para um resultado comum. Desta forma, os treinos devem evoluir em conjunto (interdisciplinar), a fim de trabalhar situações próximas a realidade dos envolvidos.

Etapa 3: Acompanhar a participação dos profissionais aos treinamentos (adesão ou aderência dos treinos)

Após o acompanhamento sobre a realização *versus* não realização dos treinamentos, iniciou-se a verificação da taxa de adesão aos treinamentos, ou seja, a participação das equipes perante os treinos ocorridos. Desta forma, a adesão de cada unidade começou a ser traçada, e uma adesão global também foi apresentada. O acompanhamento da adesão foi realizado através de porcentagem de participação em cada treinamento, por exemplo, em um treino estavam previstos 100 participantes, 80 realizaram o treinamento, percentual de 80%. Após, somou-se todas as porcentagens e extraiu-se a média aritmética. Foi iniciado o acompanhamento de maio a agosto, com uma adesão de participação de 82%, com meta estabelecida de 70%. Não houve dado computado dos meses anteriores, porém acredita-se que com o aumento da realização, a adesão pode ter acompanhado a melhora do resultado. Um estudo em um Hospital no interior de Minas Gerais trouxe que a meta de capacitação dos profissionais era 80% na instituição pesquisada, o que levava a dificuldade em realização dos treinamentos¹⁰.

Além disso, outros fatores foram citados como influência negativa: falta de tempo, realização fora do horário de trabalho e intercorrências durante o plantão. O mesmo estudo percorreu sobre os pontos

que podem facilitar a educação permanente, e dentre eles estão: a autonomia, realização *in situ* (no local de trabalho), existência de premiações, horários distantes de aumento da demanda exemplo, horário de medicação¹⁰. Com intuito de mantermos a meta na cooperativa deste estudo, uma das estratégias em planejamento para o próximo ano é a organização dos treinamentos em um cronograma com datas estabelecidas, divulgadas para os profissionais e com diferentes horários de realização, levando a autonomia para a participação. Este tipo de mudança necessita de organização por parte de todos os envolvidos, porém pode auxiliar, inclusive, na organização durante os plantões.

Etapa 4: Apresentar os resultados e comparativos às lideranças em reuniões mensais

Imediatamente durante o início do acompanhamento dos treinos, foi verificada a necessidade de apresentação dos dados a liderança imediata (supervisores e coordenadores) e gerentes das áreas. Nesta cooperativa, os resultados gerais das unidades são apresentados em uma reunião mensal, portanto, incluiu-se o controle de realização e adesão referentes aos treinos de cada mês nas apresentações, com intuito de fortalecer a importância do processo. Uma pesquisa mostrou que o apoio de gestores é de suma importância para a efetivação de processos de melhorias institucionais, inclusive para ações de educação permanente em saúde, pois são estes que fortalecem a interação entre as equipes, e realizam ações de supervisão e cobrança para o alcance de objetivos. Em conclusão, o trabalho demonstra uma necessidade de ênfase em projetos interdisciplinares, com acompanhamento *in loco* pelos gestores, a partir de um modelo participativo, onde exista interação

entres os profissionais e líderes de forma horizontal e democrática¹¹.

Etapa 5: Criar indicadores para acompanhamentos dos resultados alcançados

Após iniciar o acompanhamento e apresentação dos resultados notou-se a necessidade de criação e divulgação destes indicadores, com intuito de manter o acompanhamento ao longo dos meses e perpetuar a gestão da Educação Permanente. Especialmente em instituições com Acreditação Hospitalar, como a deste estudo em questão, a criação de indicadores e busca por melhoria de resultados são imprescindíveis. O credenciamento visa mudanças no trabalho, possibilitando a oportunidade de transformar a prática e consequentemente promover qualidade de serviço e segurança do paciente¹².

Fica evidente, como em um estudo de revisão de literatura, a importância de enfermeiros envolvidos neste processo de acreditação, devido suas habilidades de liderança, de educação, trabalho em equipe e comunicação interpessoal¹³. Tal fato, demonstra a importância do profissional Enfermeiro em processos de reestruturação, como citado neste estudo.

Etapa 6: Automatizar o processo e promover divulgação dos processos e protocolos de educação permanente

As informações dos treinamentos levantados pela liderança ficavam organizadas em planilhas de Excel, em um diretório compartilhado, totalizando 43 pastas diferentes. Esta organização muitas vezes culminava para perda de arquivos, fragmentação do processo, dificuldade para preenchimento/formatação, possibilitando também alteração do cronograma. Devido tal fato, foram transportadas todas as informações para um sistema automatizado, já

existente na instituição. Desta forma, todo o planejamento de treinamentos ficou descrito dentro de um arquivo automatizado utilizando a metodologia FCAR (Fato-Causa-Ações-Resultados), possibilitando a reflexão dos envolvidos para o adequado planejamento e LNT.

Em Fato, foi descrito o cenário atual que necessitava de melhoria, em Causa, quais as causas dos problemas e em Ações, quais seriam as ações a serem realizadas para resoluções dos problemas. Os treinos foram lançados como tarefas (Ações), vinculadas para os devidos instrutores. Ao término de todo o programa os resultados alcançados estariam descrito no campo Resultados. A automatização foi realizada após 4 meses de acompanhamento inicial, com teste de execução em 6 meses (junho a dezembro), a fim de verificar se há vantagem na automatização do processo.

Observações iniciais permitem destacar como pontos positivos: não houve perda de documentos; não foi possível manipular os dados, ficando registradas as evidências de treinamentos de acordo com seu preenchimento, por exemplo, anexos de listas de presença, arquivos utilizados para o treino, fotos, dentre outros; agrupamento de informações de treinamentos. Pontos negativos: a automatização necessita de adaptação por parte dos envolvidos e frequente educação quanto ao adequado preenchimento. A fim de manter o adequado preenchimento e andamento do processo, foi realizada divulgação através de vídeos sobre o novo processo e protocolo de LNT para as áreas envolvidas, além de acompanhamento mensal das informações alimentadas no sistema pelos responsáveis.

Desafios futuros: como realizar verificação de resultados?

O processo anterior de realização de treinamentos trazia a necessidade de aplicação de testes e preenchimento de um formulário após todos os treinos. Esta atividade apesar de eficaz não era eficiente, ou seja, apesar dos dados estarem compilados, para a prática de trabalho não agregava reflexão. O quanto de conhecimento estava sendo retido após todo um cronograma de planejamento de treinamentos? Houve alcance de resultados na prática com os assuntos abordados? Os sujeitos envolvidos reagiram de forma positiva?

Pensando nisso, o novo protocolo de LNT da cooperativa trouxe flexibilização para a realização de testes, tornando possível a verificação de retenção de conteúdo, ou seja, os testes pré e pós treinos não eram obrigatórios, e uma avaliação final poderia ser lançada ao término da programação, com todo conteúdo trabalhado, diminuindo a realização de provas. Também foi fortalecido com as unidades a importância de utilização de outros métodos, por exemplo, avaliação de resultados através de indicadores e comportamentos na prática. Uma pesquisa recente evidenciou que a aprendizagem não está correlacionada com reações, nem com impacto do treinamento no trabalho, contradizendo modelos teóricos já existentes, como o de Kirkpatrick¹⁴.

Porém, o estudo deixa claro a necessidade de pesquisas que demonstrem a medidas de avaliação de aprendizagem e investiguem por quanto tempo a aprendizagem é retida na memória dos participantes de um treinamento, e mais, qual o tempo necessário para aplicação avaliações após treinos¹⁴. Tais fatos talvez demonstrem o quanto a Educação Permanente necessita divulgar suas ações na prática,

demonstrando como a verificação de resultados tem sido evidenciada, sendo ela quali ou quantitativa.

Considerações Finais

O presente relato de experiência demonstra a importância da organização, gestão e criação de indicadores que oportunizem o acompanhamento de resultados e melhoria do serviço de Educação Permanente. Ressalta-se que o apoio da liderança é um fator contribuinte para a consolidação e aproveitamento dos treinos em instituições de saúde.

Porém outros fatores podem levar ao sucesso e excelência de um serviço: o desenho de um processo possível para a prática assistencial, com criação de cronogramas e treinos que simulem a prática, além de integração de equipes, possibilitando que a Educação Permanente não seja somente uma ação meramente executora, e sim, transformadora, ou seja, agregando e mudando os profissionais e serviços de saúde. É importante destacar a necessidade de acompanhamento da reestruturação a longo prazo, a fim de descrever a consolidação e efetividade da mudança ocorrida no serviço.

Referências

1. Pessanha LA, Linhares NP, Monteiro S, França IIN, Pussiareli DAF. A importância do treinamento e desenvolvimento nas empresas. Rev Interdisciplinar Pensamento Científico. 2019; 5(esp):5-13.
2. Chiavenato I. Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2010.
3. Silva LAA, Bonacina DM, Andrade A, Oliveira TC. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. Rev Enferm UFSM. 2012; 2(3):496-506.
4. Sandes AST, Loos MJ. Implementação de uma rotina de acompanhamento de indicadores de performance como base para a tomada de decisão. Exacta. 2019; 17(2):1-16.

5. Adamy EK, Zocche DAA, Vendruscolo C, Metelski FK, Argenta C, Valentini JS. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. *Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro*. 2018; 8(1924).
6. Tibola TSA, Cordeiro ALPC, Stacciarini TSG, Engel RH, Costa DG, Haas VJ. Fatores que influenciam a participação dos profissionais de enfermagem na educação permanente em hospital público. *Enferm Foco*. 2019; 10(2):125-130.
7. Sade PM, Peres AM, Zago DP, Matsuda LM, Wolff LD, Bernardino E. Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. *Acta Paul Enferm*. 2020; 33:1-8.
8. Brasília. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília. 2004.
9. Lemos FM, Silva GGA. Educação Permanente em saúde: o estado da arte. *Rev Interdisciplin Promoç Saúde*. 2018; 1(3):207-213.
10. Amaro MOF, Mendonça ET, Carvalho CA, Nakada KN, Siman AG, Ferreira NCS. Concepções e práticas dos enfermeiros sobre educação permanente no ambiente hospitalar. *Arq Cienc Saúde*. 2018; 22(2):87-94.
11. Koerich C, Erdmann AL, Lanzoni GMM. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. *Rev Latino Am Enferm*. 2020; 28(3379).
12. Algahtani H, Aldarmahi A, Jr Manlangit J, Shirah B. Perception of hospital accreditation among health professionals in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*. 2017; 37(4):326-332.
13. Cunha SGS, Torres KP, Morais MHG, Alves SS, Siman AG, Brito MJM. Atuação do enfermeiro no contexto da acreditação hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Enfermería Actual*. 2021; (40).
14. Araujo MCSQ, Abbad GS, Freitas TR. Avaliação de treinamentos corporativos. *Psic Teor Pesq*. 2019; 35(e35511).