



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

uff

Artículos Originales

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Educación permanente y calidad en una institución pública hospitalaria: estudio descriptivo

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

¹ Universidad Federal Fluminense

RESUMEN

Objetivo: analizar las acciones educativas desarrolladas con los profesionales de salud, a la luz de las concepciones de calidad y de educación permanente en la salud (EPS). **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, de abordaje cualitativo. La investigación se realizó en una institución hospitalaria pública de referencia, situada en el municipio de Rio de Janeiro, por medio de la entrevistas a 15 informantes-clave, representantes de diferentes categorías profesionales. Los datos fueron colectados en septiembre y octubre de 2013 y analizados según los procedimientos de Bardin. **Resultados:** La institución, dirigida por la lógica de la acreditación hospitalaria, desarrolla acciones educativas normativas, siendo la mayoría para recuperar la salud por áreas específicas, revelando un distanciamiento de la lógica educativa preconizada por la EPS. **Conclusión:** Una mayor inversión en EPS en la institución constituye una importante herramienta para que ocurra el necesario rescate del protagonismo de los profesionales de la salud.

Descriptor: Educación Continua; Calidad de la Atención de Salud; Atención Hospitalaria.

INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como objeto la Educación Permanente en Salud (EPS) en una institución pública hospitalaria de referencia técnico-asistencial en traumato-ortopedia. Se trata de un instituto certificado por el Consorcio Brasileño de Acreditación/Joint Commission International (JCI) desde 2006, y que está promoviendo la cultura de la calidad entre sus trabajadores.

El Manual de Modelos de la JCI para Hospitales⁽¹⁾ resalta que la acreditación hospitalaria fue desarrollada para crear una cultura de seguridad y calidad en las instituciones que se empeñan para perfeccionar los procesos de cuidado ofrecidos al paciente. El objetivo del programa es estimular una mejoría continuada y sustentada en las instituciones de salud. Los modelos, validados a través de estudios científicos, están organizados en torno de funciones y son ampliamente utilizados en el mundo. El proceso de evaluación recoge información sobre la conformidad con los modelos en toda la institución y la decisión de acreditación se basa en el nivel global de conformidad observado.

A su vez, la propuesta de EPS ganó fuerza en la década de 1980, a partir de iniciativas de la Organización Pan-Americana de la Salud⁽²⁾, aunque la educación permanente ya estaba siendo discutida en Brasil desde la década de 1960. El Ministerio de Salud (MS) creó en 2003 la Secretaría de Gestión del Trabajo y de la Educación en la Salud con el objetivo de reordenar la lógica de formación y calificación de los trabajadores de la salud, lo que facilitó la definición de una política nacional de EPS⁽³⁾.

La Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS) preconiza la articulación multiprofesional de la gestión sectorial, atención a la salud, control social e instituciones formadoras, a través de la educación enraizada en el cotidiano del proceso de trabajo. La PNEPS obje-

tiva constituir una red de enseñanza-aprendizaje en el ejercicio de trabajo en el Sistema Único de Salud (SUS) para la formación y desarrollo de los trabajadores, pautada en las necesidades de salud de los usuarios/población⁽³⁾.

La institución de estudio posee un sector propio de EPS, donde hace 12 años trabaja la investigadora principal de este estudio, además de una Asesoría de Calidad que procura asegurar conformidad a los modelos de calidad establecidos para la institución acreditada.

Frente a esas consideraciones y confiando en la relevancia de la educación de los trabajadores como sujetos problematizadores de sus acciones diarias, se realizó el presente estudio que objetivó analizar estrategias educativas desarrolladas con los profesionales de la salud en una institución hospitalaria pública, a la luz de las concepciones de calidad y de educación permanente en salud.

MÉTODO

Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva de abordaje cualitativo. El escenario del estudio es un hospital especializado del SUS, ubicado en el municipio de Rio de Janeiro que tiene como misión promover acciones como instituto de referencia en la asistencia, en la enseñanza, en la investigación, en la prevención y en la articulación de políticas públicas en su área específica de actuación.

Los datos se recolectaron a partir de entrevistas semiestructuradas con 15 sujetos considerados informantes-clave por tener por lo menos dos años de vínculo institucional, ya haber sido responsables por la conducción de procesos gerenciales o educacionales en la institución y haber participado de por lo menos 75% de las reuniones promovidas por la Asesoría de Calidad, responsable por asegurar conformidad

a los modelos establecidos para la institución acreditada. La investigación fue aprobada por los Comités de Ética en Pesquisas del Hospital Antonio Pedro de la Universidad Federal Fluminense - UFF (Parecer 210.601 – 08/03/2013) y del hospital estudiado (Parecer 232.286 – 27/03/2013), con el CAAE 10004012.3.0000.5243. Todos los sujetos partícipes del estudio fueron consultados y firmaron el Término de consentimiento libre y Aclarado.

El grupo de investigación fue constituido por cinco enfermeras, tres farmacéuticos, tres médicos, dos fisioterapeutas, un nutricionista y un administrador de empresas/analista de sistemas. La recolección de los datos con los informantes-clave ocurrió entre los meses de septiembre y octubre de 2013, cuando se le solicitó a cada participante, una reflexión sobre las estrategias de educación en las que estaban envueltos. Las entrevistas se grabaron y transcritas y las informaciones sistematizadas. El proceso de análisis del material empírico se realizó según la técnica de análisis temático^(4,5), a la luz de las concepciones de calidad⁽¹⁾ y de EPS⁽³⁾.

RESULTADOS

Los profesionales de salud que participan en este estudio constituyen un grupo que conoce los procesos institucionales, considerando que solo tres de ellos trabajan hace tres años y los otros trabajan entre seis y 27 años de institución. Todos los entrevistados participan de las discusiones programadas por la Asesoría de Calidad, siendo que tres de los participantes, además del ejercicio de sus funciones de rutina, integran permanentemente grupos de trabajo en dicha asesoría.

Las entrevistas permitirán comprender que la gran mayoría de las acciones educativas desarrolladas en la institución se han direc-

nado para la recuperación de la salud por áreas específicas. Esos datos muestran la consolidación del modelo clínico de asistencia individual y la fragmentación de las acciones. Cuando instados a reflexionar sobre la conveniencia de esas acciones educativas, los profesionales reconocen que sería necesario pensar estrategias integradoras de saberes, capaces de promover la integración de los procesos de trabajo en la atención hospitalaria.

Sin embargo, todos los participantes consideraron que estrategias educativas adecuadas pueden potencializar procesos de trabajo. Entre estas estrategias, reconocieron la efectividad de los debates y las dinámicas en grupos. En este sentido, citaron como siendo fundamental la inversión en la ambientación y formación de nuevos trabajadores y la capacitación continua asociada a la evaluación de los resultados y su aplicación en lo cotidiano. Los entrevistados también se refirieron a la importancia de promover actividades capaces de facilitar la comunicación y la contribución entre los diversos profesionales, resaltando la importancia del involucramiento de gestores en ese movimiento.

En la percepción de los informantes, la búsqueda institucional por la calidad hace que los profesionales corrijan más prácticas, alteren procedimientos e implementen acciones para la mejoría continuada del cuidado. En este sentido sobresale la importancia del proceso de acreditación cuya metodología orienta las acciones dirigidas para la seguridad del paciente.

Por otro lado, cuando se les preguntó sobre los principales desafíos para implementar las estrategias educativas en lo cotidiano del servicio, los participantes identificaron principalmente la resistencia de los trabajadores a interactuar con otros profesionales. Fue citada también, como siendo una cuestión cultural, la postura de determinados profesionales en el ambiente hospitalario que supervaloraban sus saberes y

prácticas en detrimento del conocimiento de los demás trabajadores envueltos en el cuidado a los pacientes internados.

Los resultados fueron sistematizados buscando relacionar a las acciones educativas desarrolladas en la institución con los profesionales de la salud, a la luz de las concepciones de calidad y de EPS. De esa forma, como Peduzzi y Schaiber, en este estudio se adopta el proceso de trabajo en la salud como referencial teórico nuclear⁽⁶⁾, así como los conceptos específicos consonantes con la categoría trabajo que permiten componer un marco teórico pertinente al objeto de estudio: calidad y educación permanente en la salud.

DISCUSIÓN

Para discutir las acciones educativas en el ambiente hospitalario, cabe retomar el proceso de trabajo en tales locales. El trabajo ha sido utilizado como importante categoría analítica e interpretativa en las investigaciones sobre recursos humanos en la salud tanto en la perspectiva macro-social, de la dinámica del mercado de trabajo y de la fuerza trabajo, como de la perspectiva micro-social, del cotidiano de los procesos de trabajo⁽⁷⁾.

Las instituciones hospitalarias son sistemas complejos que envuelven a muchos trabajadores, que además de actuar en la asistencia pueden estar inseridos en la administración, higienización, manutención, entre otras áreas. Este trabajo generalmente se ejecuta de forma fragmentada, ocurriendo una laguna entre las acciones desarrolladas por los profesionales y la división de la persona a ser cuidada⁽⁸⁾.

En este sentido, el análisis cualitativo de las acciones educativas desarrolladas en la institución de estudio, apunta la predominancia de las actividades dirigidas para la recuperación de la salud, por áreas específicas, revelando un

distanciamiento de la lógica de integralidad y de trabajo en equipo.

Dichas acciones refuerzan el modelo clínico de cuidado individual, con fragmentación de las acciones. Prevalece en esa práctica hospitalaria la lógica mecanicista, procedimiento/profesional centralizada. En este escenario, la ejecución del trabajo se convierte muchas veces en una obligación, en la que la participación activa y responsable es sustituida por una acción mecanizada⁽⁹⁾.

El modelo institucional hospitalario tradicional aliena a los profesionales y transforma el cotidiano del trabajo en una tarea a ser cumplida, desproveída de satisfacción o desarrollo personal/colectivo. En este contexto, mientras la concepción de calidad direccionada por la lógica de acreditación busca minimizar, o reducir a cero, los riesgos de forma normativa y prescriptiva, la EPS surge como una posibilidad de rescatar el protagonismo de los profesionales de la salud.

En este contexto, la EPS constituye una importante herramienta para transformar las condiciones de trabajo en una institución hospitalaria, ya que la PNEPS fue creada con la perspectiva de ampliar los espacios de autonomía de los sujetos y fomentar la construcción de la consciencia crítica y reflexiva. La estrategia toma los problemas de la práctica como objeto de reflexión y de cambio.

Vale resaltar que, a pesar de existir mayor adhesión a la lógica de la EPS en la red básica de salud, la PNEPS orienta su aplicación en todos los niveles del sistema, incluyendo a las instituciones hospitalarias⁽³⁾. Sin embargo, los sectores de EPS en instituciones hospitalarias cuando existen, generalmente se dedican a la oferta - muchas veces prescriptiva, de entrenamientos y cursos, en su mayoría destinados a trabajadores de nivel técnico, envolviendo poco a los profesionales con formación superior y muchas veces en función de la adquisición de

un nuevo equipamiento o nueva tecnología⁽¹⁰⁾.

Se observa que esa concepción se aproxima de la lógica de educación continuada o entrenamiento en servicio y se distancia de los preceptos de la PNEPS. La EPS va más allá, al atender la propuesta ideológica del SUS, cuando asume el compromiso de sustentar el proceso de cambio del modelo asistencial y pedagógico y no se restringe a la formación profesional como opción didáctico-pedagógica y sí como estrategia político-pedagógica, que considera al proceso del trabajo como centro del proceso político-educativo⁽¹¹⁾.

En el contexto de la investigación, las declaraciones de los informantes-clave relacionan la cuestión 'calidad' al grado de calificación del trabajador. En ese sentido, autores resaltan que con relación a los cambios en el trabajo, derivados de las acciones educativas de los trabajadores, se puede distinguir la transformación de prácticas y la transformación de comportamientos. La primera se refiere al trabajo como acción social, o sea, al modo como son aprendidas las necesidades de cuidado de los usuarios y las repuestas ofrecidas por los trabajadores y por el servicio, y la segunda se refiere a los cambios individuales de las actitudes de los trabajadores⁽¹⁰⁾.

Entonces, no se puede esperar que el trabajador haga una transposición mecánica y directa de las capacitaciones o entrenamientos para la situación de trabajo. Es necesario considerar que los resultados y el impacto de los procesos educativos en la calidad de los servicios, incluyen un conjunto de aspectos que se refieren, entre otros, a las características del proceso de trabajo, a las condiciones de trabajo y a la estructura organizacional.

Por otro lado, el hospital de estudio es una institución de salud acreditada. La institución acreditada puede ser entendida, en dos dimensiones. La primera, como un proceso educacional, que puede llevar a los profesionales de salud

a adquirir la cultura de la calidad; y la segunda dimensión como un proceso de evaluación y certificación de la calidad de los servicios, analizando y atestando el grado de desempeño alcanzado por la institución de acuerdo con modelos bien definidos⁽¹¹⁾.

En un programa de acreditación se estimulan a los profesionales para que participen del proceso de movilización y creación de metas objetivas, para garantizar una mejoría en la calidad de la asistencia prestada. Un estudio de 2012, realizado con profesionales en una institución hospitalaria acreditada, apuntó aspectos positivos y negativos que influyen directamente en el cotidiano de trabajo de los profesionales.

El estudio mostró que para los profesionales, la acreditación trae consigo, orgullo y satisfacción, teniendo en cuenta la sensación de responsabilidad por la conquista del título y por la valorización del hospital. También fue rebelada la cuestión de representar seguridad para el profesional de salud, y la posibilidad de crecimiento personal y la valorización del currículo con el aprendizaje. Por otro lado, los profesionales dijeron estar en un escenario de permanente presión, estrés, falta de valorización y reconocimiento⁽¹²⁾.

En esta dirección, los entrevistados observaron que algunos profesionales se resisten a participar de las acciones/actividades de educación volcadas hacia la calidad, porque ellos, ya se consideran detentores de los conocimientos técnicos necesarios para el debido cuidado de los pacientes. Por otro lado, otros profesionales tienen expectativas de que tales actividades puedan atender concretamente a las dificultades vivenciadas en el local de trabajo o relativas a las necesidades de los pacientes, que muchas veces extrapolan los asuntos biomédicos o técnicos.

En este sentido, se observó que el desafío que se presenta en el contexto hospitalario, tanto para la EPS como para la búsqueda de la

calidad vía programa de acreditación, es la promoción de la participación, de la articulación y de la implicación de todos los sujetos, como los gestores, formadores para la salud, trabajadores o usuarios de los servicios.

El estudio permitió notar que la institución, además de la inversión en los modelos de calidad que ya realiza, necesita apostar en relaciones más horizontales para potencializar las habilidades de relacionamiento de los trabajadores, desarrollando personas y grupos⁽¹³⁾. Conflictos, dificultades y acciones explicitados a partir de la reflexión sobre lo vivido son fundamentales para la producción del saber colectivo.

En este contexto, los procesos de EPS imponen a los servicios y sectores envueltos, la actualización de los trabajadores de las instituciones de salud y la adopción de una concepción pedagógica que tenga el propósito de estimular la reflexión de la práctica y la construcción del conocimiento que será trabajada para y con el otro. Una educación comprometida con el cambio, mediante la búsqueda por la mejoría de la calidad de la atención a la salud.

CONCLUSIÓN

Adecuar los procesos de trabajo a los modelos previstos, comprendiendo los propósitos que los fundamentan, desarrollando mejoras continuas en sus prácticas diarias además de valerse de los beneficios institucionales que el proceso de acreditación permite alcanzar, significa para un equipo, utilizar mejor tal proceso como herramienta eficaz de evaluación y de gestión de calidad.

El grupo de profesionales de diferentes formaciones envueltos en la investigación declaró que se siente en un ambiente educacional promisor donde se ultrapasa la lógica del simple cumplimiento de los cronogramas de entre-

namientos obligatorios. La reflexión sobre los procesos educativos vivenciados en el propio trabajo instigó la reflexión sobre el protagonismo de los trabajadores como individuos y como sujetos de transformaciones.

Se puede observar, en las respuestas de las entrevistas, disposición para el aprendizaje constructivo propuesto por la EPS. En el cotidiano de los trabajadores este perfil está en armonía con el desarrollo de la cultura de calidad preconizada. A pesar de la faceta normativa y evaluativa, los modelos establecidos en el proceso de acreditación pueden ser sumados y problematizados a través de la concepción de EPS, reforzando los pilares a ser considerados para alcanzar la misión que se propone.

CITAS

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 da 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&tlng=pt.10.1590/S0103-73312011000200015.
7. Nogueira RP. A força de trabalho em saúde. *Revista de Administração Pública* 2013; 17(3):61-70
 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 los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 23/10/2013

Revisado: 25/05/2015

Aprobado: 24/06/2015