

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

JAKELINE ANDREA DE MELO SOUZA

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA A EQUIPE DE
ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CONFINS

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

JAKELINE ANDREA DE MELO SOUZA

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA A EQUIPE DE
ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde, da Unidade Acadêmica de Ensino de Enfermagem, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Prof.^a Dra. Célia Maria de Oliveira

CONFINS

2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Souza, Jakeline Andrea de Melo

Estratégias de Educação Continuada para a Equipe de Enfermagem no Ambiente Hospitalar: Uma Revisão Integrativa [manuscrito] / Jakeline Andrea de Melo Souza. - 2014.

31 f.

Orientadora: Célia Maria de Oliveira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde.

1.Educação Continuada em Enfermagem. 2.Capacitação Profissional. 3.Hospitais. 4.Serviço Hospitalar de Educação. I.Oliveira , Célia Maria . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Jakeline Andrea de Melo Souza

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PARA A EQUIPE DE
ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Célia Maria de Oliveira (Orientadora)



Prof. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo

Data de aprovação: 15/02/2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha querida avó Helena, por sua doçura, por seu afeto, e por ser a pessoa mais iluminada que conheci.

Que a riqueza da sua história como professora me motive a nunca desistir diante das dificuldades, e que eu nunca me esqueça de foi a sua dedicação, persistência e profissionalismo que a fizeram tão única numa época de tantos desafios e dificuldades.

Que seu exemplo inspire muitas pessoas assim como sempre me inspira, e que um dia eu possa fazer diferença na história dos meus futuros alunos como minha amada vovó Helena fez na vida dos seus.

AGRADECIMENTOS

À Deus e Nossa Senhora por minha vida e saúde. Por terem me concedido tantas bênçãos no decorrer desta caminhada e pelos momentos mágicos que sempre me proporcionam, os quais me fogem palavras para descrever.

À minha amada filha Viviane, razão da minha vida, que mesmo sem saber é o combustível que me move em busca dos mais lindos sonhos.

Ao meu esposo Ernani, por seu amor. Por me ajudar em todos os momentos, por acreditar em mim e por estar sempre ao meu lado. Você faz parte desta conquista.

À minha mamãe Kinha, que veio em auxílio sempre que precisei e nunca mediu esforços para isso, sempre me nutrindo de fé, amor e esperança.

Ao meu Papi por seu apoio, incentivo e pelas inúmeras concessões que sempre faz quando a mamãe vem em meu socorro.

À minha vovó Helena, por seu exemplo, orações e luz.

Aos meus irmãos Jairão, Joice e Jonas por serem os melhores amigos que tenho na vida. Por sua amizade, amor, e por fazerem tudo mais alegre e encantado.

À toda equipe do CEFPEPS pela valiosa contribuição para minha formação, em especial à professora Amanda que me inspira a querer ser sempre melhor.

À minha orientadora Dra. Célia Maria de Oliveira, por sua delicadeza, inteligência e valiosa contribuição nesse momento tão importante. Você é muito mais que linda.

À minha amiga Rafaela que esteve ao meu lado durante este trajeto, pelo incentivo, ajuda e ombro amigo nos momentos difíceis.

E novamente à Rafaela e as queridas Amanda e Ruth pelas risadas e momentos lúdicos nas idas e vindas para Confins que tornaram tudo isso muito mais leve e divertido.

“Que as coisas são inatingíveis?

Ora! Isso não é motivo para não querê-las.

Que tristes seriam os caminhos

Sem a presença distante das estrelas”

Mário Quintana

RESUMO

A prática educativa destinada a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar tem como principais objetivos capacitar novos profissionais para o exercício da função; aprimorar os conhecimentos; desenvolver novas habilidades; oferecer treinamento de novas técnicas e procedimentos e manter os profissionais atualizados. Investir em capacitação profissional é um dos passos das organizações hospitalares em busca de melhorias nos resultados e na qualidade da assistência à saúde prestada aos pacientes. O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão integrativa sobre as estratégias de educação continuada desenvolvidas para a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. Foram utilizados artigos das bases de dados LILACS e BDENF, com base nos descritores educação continuada em enfermagem, capacitação em serviço, hospitais, serviço hospitalar de educação e enfermagem. Os resultados obtidos apontam para as temáticas: estratégias de desenvolvimentos dos programas de educação, estratégias de motivação da equipe, desafios e avanços das práticas educativas. Conclui-se que as instituições hospitalares têm buscado estabelecer parcerias entre os enfermeiros dos setores de educação continuada e enfermeiros assistenciais. Os treinamentos individualizados tem se mostrado estratégia eficaz na otimização do tempo e resultados, além de serem realizadas medidas de incentivo à equipe com concessão de alguns benefícios. É necessário evoluir muito neste campo, tendo em vista que os principais pontos citados como dificultadores se sobrepõe aos avanços, o que impacta de forma negativa no sucesso das ações educativas.

Descritores: Educação Continuada em Enfermagem; Capacitação em Serviço; Hospitais; Serviço Hospitalar de Educação; Enfermagem.

ABSTRACT

The educational practice designed to the nursing staff in the hospital 's, have the goals to empower new professionals in their practice, enhancing knowledge, developing new skills, and offering new techniques and training, keeping professionals updated. Investing in job training is one of the steps that hospital organizations search to improve their performance and quality of the health care provided to their patients. The objective of this study is to review education strategies developed for the nursing staff in the hospital. Articles from LILACS and BDENF databases were used in the descriptors for: Continuing nursing education, in-service training, hospital, hospital service and nursing education. The results point to three themes: strategies for development of education programs, strategies, team motivation, challenges and advances in educational practices. It is concluded that hospitals have sought to establish partnerships between nurses from continuing education sector and assistance nurses, individualized training strategy has been proven effective in optimizing time and results, incentive measures for the staff are held to grant benefits. It is necessary to keep evolving in this field, given that the main points cited as hindering overlaps the advances, which impacts negatively on the success of educational activities.

Keywords: Continuing Education in Nursing; Inservice Training, Hospitals; Hospital Education Service; Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivo Específico	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO	14
3.1	Referencial teórico: Prática Baseada em Evidências	14
4	REFERENCIAL METODOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	16
5	RESULTADOS	18
6	DISCUSSÃO	21
6.1	Estratégias de desenvolvimento dos programas de educação	21
6.2	Estratégias de motivação da equipe	23
6.3	Desafios e avanços das práticas educativas	24
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

As instituições hospitalares são organizações complexas, responsáveis pela prestação de serviços de assistência geral à saúde da população nos níveis primário, secundário e terciário.

O conceito de hospital, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS se aplica a todos os estabelecimentos com, pelo menos, cinco leitos para a internação de pacientes, que garantam um atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos (BRASIL, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, hospital é:

Parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob qualquer regime de atendimento, inclusive o domiciliar. Constitui também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente (BRASIL, 1977).

Nas instituições hospitalares atuam diferentes profissionais, que contribuem de forma direta ou indireta para a prestação de assistência. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e demais profissionais compõem o quadro assistencial; além dos profissionais de serviços gerais, hotelaria, manutenção predial, recepção, informática, ouvidoria entre outros.

No que se refere aos recursos humanos de um hospital, a enfermagem detém uma grande parcela em número de pessoas. Compreende cerca de 60% do quadro de funcionários da instituição. Essa representatividade faz com que muitas instituições desenvolvam atualização e capacitação da equipe de enfermagem, através dos setores de educação continuada (COSTA *et al.*, 2012).

Além disso, o fato dos hospitais buscarem certificação de qualidade dos serviços prestados torna necessário o investimento em capacitação de toda a equipe de saúde, em vista de uma das exigências para a implantação dos programas de gestão da qualidade; o desenvolvimento de programas de educação continuada. Portanto, as instituições hospitalares devem “dispor de um programa de educação e treinamento continuado e melhoria de processos” (BRASIL, 2002).

Neste sentido, as inovações tecnológicas e o rápido avanço técnico-científico tornam o setor saúde extremamente dinâmico, o que faz as ações educativas estratégias desenvolvidas nos hospitais, com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento profissional e, conseqüentemente, melhorar o resultado da assistência à saúde.

A prática educativa realizada no ambiente de trabalho em saúde, de acordo com Garanhani (2009), denomina-se educação em serviço ou educação continuada, com o objetivo principal de aperfeiçoar o conhecimento que já foi aprendido durante a formação profissional.

Conforme Grillo (2012) os termos educação continuada, educação em serviço, educação permanente, educação ao longo da vida e de adultos muitas vezes são utilizados indistintamente por alguns autores, enquanto outros reforçam a não similaridade destes conceitos e apontam distinções entre eles, especialmente entre os termos educação permanente e educação continuada.

Montanha e Peduzzi (2010) consideram que a educação continuada é desenvolvida como uma continuação da formação escolar e acadêmica fundamentada no conhecimento técnico-científico e possui ênfase em cursos e treinamentos, orientados para cada categoria profissional. Já a educação permanente, segundo Grillo (2012) é a educação pelo trabalho, no trabalho e com o trabalho, na qual se compreendem todos e quaisquer procedimentos, que envolvam reflexão sobre o processo de trabalho individual e da equipe de saúde. Portanto, a educação permanente não acontece de forma fragmentada e considera o indivíduo e a coletividade de forma mais abrangente e inserida no seu contexto.

De acordo com Nietzsche *et al.* (2009) é importante “um trabalho que supere a dicotomia do pensar/fazer, que seja ampliada e que favoreça a formação ao longo da vida do profissional, seja ela intitulada de Educação Continuada ou Educação Permanente”.

Garanhani (2009) pondera que muitos debates têm sido realizados a respeito do assunto educação continuada/permanente, já que o processo educativo abrange a criação de possibilidades para o conhecimento possa ser construído ou produzido. Tais debates buscam promover uma reflexão a respeito do conhecimento já adquirido e acumulado, valorização do conhecimento pré-existente e construção de novos conhecimentos.

Por muito tempo, a educação em serviço foi considerada sinônimo de reciclagem ou de treinamento, o que traz consigo uma conotação negativa, visto que ao considerar os trabalhadores como elementos reciclados, pode-se inferir que os mesmos sejam descartados ou ainda adestrados como animais (GRILLO, 2012). A literatura, no entanto, apresenta com frequência o termo treinamento. Neste sentido, por treinamento entende-se todo processo educacional realizado a curto prazo pelos setores de educação continuada. A periodicidade

deste evento costuma ser variável. Acontece normalmente na admissão do funcionário ou de forma periódica, quando surge um novo equipamento ou acontece alguma mudança no processo ou fluxo de trabalho (SOUZA; CERIBELLI, 2004).

Garanhani (2009) cita em seu estudo que os principais programas de educação profissional oferecidos nas instituições hospitalares são a orientação inicial, o treinamento e o aperfeiçoamento. Os programas de orientação inicial referem-se à divulgação sobre direitos, deveres, estruturas da instituição e adaptação profissional ao ambiente de trabalho. Os programas de treinamento visam preparo e melhora da atuação profissional no cargo exercido ou sua sucessão. Já os programas de aperfeiçoamento têm o objetivo de aprimorar, atualizar e ampliar as habilidades e os conhecimentos dos profissionais.

Durante minha formação participei, enquanto acadêmica de enfermagem, de vários eventos e ações educativas desenvolvidas no hospital em que estagiava. Nesta época, o hospital não possuía um serviço ou setor estruturado de educação continuada e não havia um profissional que se dedicasse exclusivamente a essa atividade. Os treinamentos eram realizados pelos profissionais enfermeiros, conforme solicitação da coordenação de enfermagem, de acordo com afinidade ou prática no assunto, bem como disponibilidade e interesse.

Posteriormente, o trabalho voltado para a educação continuada da equipe de enfermagem tornou-se mais elaborado e intenso e uma enfermeira da instituição foi direcionada para esta atividade com a criação em 2009 do setor de Educação Continuada no hospital. Em julho de 2012 aceitei o convite para assumir o cargo de enfermeira responsável pelo setor de Educação Continuada, e assim deixei a função de enfermeira auditora. Minhas principais atividades no exercício desta função eram a execução das aulas previstas no documento denominado Levantamento de Necessidade de Treinamento, o desenvolvimento do treinamento introdutório aos novos colaboradores, coleta e acompanhamento dos indicadores do setor, acompanhamento do desenvolvimento dos técnicos de enfermagem admitidos no programa “Técnico *Trainee*”, revisar e elaborar documentos de Procedimento Operacional Padrão (POP) ligados às atividades da equipe de enfermagem e acompanhar as atividades do programa de gestão da qualidade da instituição.

Na minha percepção, as atividades do setor de educação continuada em que atuei se baseavam exclusivamente no cumprimento do cronograma referente aos treinamentos definidos no Levantamento de Necessidade de Treinamentos. As estratégias de educação não eram bem definidas, assim como os métodos de avaliação e resultados esperados.

Diante deste cenário surgiu meu interesse em pesquisar na literatura a produção científica sobre estratégias de educação profissional para a equipe de enfermagem nos hospitais, além de identificar os fatores que dificultam ou facilitam esse processo.

Portanto, esta revisão integrativa tem por objetivos, analisar a produção científica sobre estratégias de educação profissional para a equipe de enfermagem nos hospitais e identificar fatores que dificultam ou facilitam esse aprimoramento profissional.

Vale ressaltar que este estudo contribuirá para a ampliação do acervo bibliográfico sobre as estratégias de educação em saúde de profissionais de enfermagem nos hospitais brasileiros e favorecerá o fortalecimento dessas ações.

2 OBJETIVOS:

2.1 Objetivo Geral

Analisar a produção científica sobre estratégias de educação continuada para a equipe de enfermagem nos hospitais.

2.2 Objetivo Específico

Identificar os fatores que dificultam ou facilitam o processo de educação continuada para a enfermagem nos hospitais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

Este estudo adotou como referencial teórico a prática baseada em evidências (PBE) e como referencial metodológico a revisão integrativa da literatura.

3.1 Referencial teórico: Prática Baseada em Evidências

Iniciada a partir de 1990, principalmente no Canadá e Reino Unido, a prática baseada em evidências (PBE) surge da necessidade de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços e difundi-la para outros países, bem como para outras áreas do conhecimento (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003). A PBE tem progredido na enfermagem nos últimos cinco anos, apesar de ter começado incipiente.

De acordo com Guanilo, Takahashi e Bertolozzi (2011) a PBE surgiu da necessidade de melhorar a qualidade de ensino bem como aprimorar a prática clínica e emerge da necessidade de sintetizar a grande quantidade de informações científicas para que propostas de aprimoramento, implementação e avaliação de resultados sejam bem fundamentadas e possam incrementar a assistência e o ensino.

Com o intuito de promover qualidade dos serviços de saúde e reduzir custos operacionais, a PBE é uma abordagem para o cuidado clínico e para o ensino, que se fundamenta no conhecimento e qualidade da melhor evidência científica. Na enfermagem baseia-se na utilização dos resultados de pesquisas na prática profissional. Esse movimento vem criar um elo que interliga os resultados das pesquisas e sua aplicação prática, pois conduz a tomada de decisão no consenso das informações mais relevantes para o melhor cuidar (PEDROLO *et al.*, 2009).

O propósito da PBE, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) é encorajar a utilização dos resultados de pesquisa para a assistência à saúde, além de reforçar a

importância da pesquisa para a clínica, uma vez que os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promover a melhoria do cuidado ao paciente. Neste sentido, a PBE busca através da definição de um problema a avaliação crítica das evidências disponíveis para a sua posterior implementação na prática e avaliação dos resultados obtidos (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

A utilização das evidências científicas representa para a enfermagem melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes nos diversos níveis de atenção, e requer habilidades deste profissional de saúde que busca resolução de problemas. A qualidade da evidência é essencial para o que o profissional seja capaz de fazer julgamentos entre o bom e o ruim, já que o termo baseado em evidências implica o uso de pesquisas como base para a tomada de decisões à assistência na saúde.

Um aspecto importante a ser considerado na prática baseada em evidência é a qualidade dessas evidências. A classificação hierárquica das evidências, para a avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação é baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dos Estados Unidos da América. A qualidade das evidências é classificada em seis níveis:

- Nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados.
- Nível 2: estudo individual com delineamento experimental.
- Nível 3: estudos com delineamento quase experimental como estudos sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle.
- Nível 4: estudos com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e estudo de caso.
- Nível 5: relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas.
- Nível 6: opinião de autoridades respeitáveis baseadas na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas. (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

Essa classificação de evidências leva em consideração a abordagem metodológica do estudo, o delineamento de pesquisa empregado e o seu rigor. A PBE consiste na aplicação da melhor evidência disponível sobre uma questão clínica específica e para a busca dessa evidência os profissionais da saúde podem utilizar cinco tipos de fontes de informações, que

são: livros, periódicos, bases de dados, fontes específicas e a Internet (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

No movimento da PBE faz-se necessário a produção de métodos de revisão de literatura que permitirão a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4 REFERENCIAL METODOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite a busca e síntese de resultados de estudos sobre determinado assunto de forma criteriosa e sistematizada. Os estudos selecionados para inclusão na revisão integrativa devem ser avaliados criticamente, tanto no que se refere à metodologia empregada quanto aos critérios utilizados para a realização da pesquisa, sendo o revisor responsável por determinar a validade metodológica dos mesmos. (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

O referencial teórico a ser adotado para o desenvolvimento deste estudo é a prática baseada em evidências (PBE). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, o que permite ao leitor análise do conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). Inclui a análise de pesquisas relevantes, que possibilita a síntese do conhecimento em relação a determinado assunto, além de permitir a visualização da necessidade de realizar outros estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa constitui-se basicamente de seis etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010). Este estudo foi construído com base na seguinte questão norteadora: Quais estratégias de educação para a equipe de enfermagem têm sido desenvolvidas nos hospitais?

Para a busca dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Educação Continuada em Enfermagem; Capacitação em Serviço; Hospitais; Serviço Hospitalar de Educação; Enfermagem. Ressalta que foi utilizado somente o descritor

“Educação Continuada em Enfermagem” porque o termo “Educação Permanente” não consta na lista de descritores da Biblioteca Virtual da Saúde.

O período estabelecido para a busca dos dados relacionou-se ao ano de instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em 2004, por meio da Portaria GM nº 198/2004, que define a Educação Permanente como “estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor” e dá outras providências.

Após a busca, obteve-se 54 artigos distribuídos nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e Banco de teses.

Foram lidos os resumos dos 54 artigos disponibilizados. Foram excluídos nesta primeira avaliação 22 artigos que constavam repetidos nas bases de dados. Após leitura dos artigos na íntegra, constatou-se que 24 artigos selecionados abordavam outro foco que não o da pergunta de pesquisa. Foram excluídos 05 artigos, pois a abordagem metodológica não era quantitativa. Deste modo, foram incluídos na amostra do estudo 02 (dois) artigos e 01 (uma) tese de doutorado, por se referirem ao objetivo da investigação e atenderem aos requisitos definidos para esta revisão integrativa da literatura.

Os critérios de inclusão dos artigos utilizados para o presente trabalho foram: trabalhos científicos publicados em português, relacionados diretamente com a área hospitalar, que apresentaram práticas educativas desenvolvidas para a equipe de enfermagem, com período de publicação entre 2004 e 2013 e que utilizaram abordagem quantitativa, pois esta tem como objetivo responder a perguntas relacionadas à avaliação das intervenções em saúde.

A caracterização dos artigos aconteceu em duas etapas. Na primeira, os estudos foram caracterizados de acordo com o título, autor(es), ano de publicação, publicação/revista, base de dados. Na segunda etapa apresentam-se os objetivos, metodologia, nível de evidência, resultados e conclusões.

5 RESULTADOS

Os estudos da amostra foram codificados em E1, E2 e E3, com início na referência mais recente. Em relação ao local de realização da pesquisa, o estudo E1 foi realizado em um hospital privado na cidade de São Paulo. Já o estudo E2, foi desenvolvido em sete hospitais privados da cidade de São Paulo. E o estudo E3 foi realizado em nove hospitais da microrregião de São José dos Campos, no Estado de São Paulo, sendo que destes hospitais, quatro são privados, dois municipais, dois filantrópicos e um fundação. Portanto, os 3 (três) estudos foram realizados no estado de São Paulo, Brasil.

Os estudos são pesquisas sobre a realidade brasileira e foram escritos por enfermeiros. O E1 foi escrito por uma mestra e doutoranda em enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e por uma Professora doutora titular do Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. O E2 é da autoria de uma enfermeira doutoranda em enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. O E3 é de autoria de uma enfermeira mestranda em enfermagem, e uma enfermeira doutora, professora da Universidade Estadual de Campinas.

O estudo E1 é um relato de experiência, o estudo E2 é uma tese de doutorado e utilizou a abordagem quantitativa exploratória, o estudo E3 é m estudo descritivo exploratório. Quanto ao tipo de revista científica na qual os artigos foram publicados, 2 (dois) foram extraídos de revistas de enfermagem e 1(um) pertence ao banco de teses da Universidade de São Paulo.

Quadro 1: Caracterização dos periódicos da amostra. Confins, 2013

Código	Título	Autor (es)	Ano de Publicação	Publicação / Revista	Base de dados
E1	Estratégia de capacitação de enfermeiros recém-admitidos em unidades de internação geral	Ivana Lúcia Correa Pimentel de Siqueira, Paulina Kurcgant	2005	<i>Rev Esc Enferm USP</i>	BDENF
E2	O agente multiplicador na educação continuada em enfermagem: um estudo exploratório	Ana Maria de Campos Bicudo	2005	<i>Tese de Doutorado em enfermagem USP</i>	LILACS
E3	Enfermagem no centro de material	Mara Cristina Bicudo de Souza, Maria	2004	<i>Rev. Latino-am Enfermagem</i>	BDENF

esterilizado: a prática da educação continuada	Isabel Pedreira de Freitas Ceribelli
--	--------------------------------------

Quadro 2: Características do estudo: objetivo (s), metodologia, nível de evidência, resultados e conclusões. Confins, 2013

Código	Objetivo	Metodologia	Evidência	Resultados	Conclusões
E1	Apresentar um programa de capacitação de enfermeiros recém admitidos, implementado em unidades de internação de um hospital privado de São Paulo.	Relato de experiência	Nível 5	Foi dividido em três fases: revisão técnica, atividades de coordenação assistencial, revisão de rotinas e temas administrativos	Os resultados mostraram otimização do tempo, maior compromisso dos monitores / tutores com os resultados, maior integração entre o ingressante e a equipe, processos educativos mais dinâmicos e participativos.
E2 http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/lil-436789	Caracterizar hospitais e Serviços de Educação Continuada que utilizam agentes multiplicadores no treinamento de enfermagem, caracterizar as enfermeiras que desempenham este papel e conhecer sua opinião sobre o perfil ideal para desempenho da função.	Estudo descritivo exploratório	Nível 4	A maior concentração de atividades se refere a aperfeiçoamento de pessoal. 57,1% têm uma enfermeira locada no SEC; 80,8% das enfermeiras não possuem curso na área de Educação; 55% citaram o conhecimento das teorias de educação, como critério importante para ser agente multiplicador.	Enfermeiras atuando como agentes multiplicadores do SEC. Prevalecem atividades em treinamento e desenvolvimento de pessoal. Mostraram que há um número reduzido de enfermeiras nos (SECs), falta de formação específica em educação, falta de treinamento para os agentes multiplicadores.
E3	Caracterizar a prática da educação continuada oferecida à equipe enfermagem	Estudo descritivo exploratório de análise quantitativa	Nível 4	31,2% dos entrevistados participaram de educação continuada, 64,5% não foi motivado a	Observou-se a necessidade de um serviço mais efetivo de educação continuada, com programas estruturados que possibilitem a

<p>nos centros de material esterilizado de hospitais da microrregião de São José dos Campos, SP.</p>	<p>participar, a educação oferecida é do tipo teórico prática e de caráter opcional, há relatos de parceria entre o SEC e demais enfermeiros, a avaliação é informal.</p>	<p>continuidade do desenvolvimento dos recursos humanos.</p>
--	---	--

6 DISCUSSÃO

A análise dos estudos permitiu concluir que as estratégias de educação contribuem de maneira expressiva para a qualidade da assistência de enfermagem no âmbito hospitalar. São apresentados 03 subtemas: estratégias de desenvolvimento dos programas de educação, estratégias de motivação da equipe, desafios e avanços da educação para equipe de enfermagem.

6.1 Estratégias de desenvolvimento dos programas de educação

Os estudos mostram de maneira unânime uma tendência dos hospitais em realizar a educação da equipe de enfermagem através de um trabalho conjunto, no qual o enfermeiro responsável pelo serviço de educação conta com o enfermeiro assistencial no apoio e realização das atividades educativas (SOUZA E CERIBELLI, 2004; BICUDO, 2005; SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

Um exemplo desse modelo de educação é a realização do treinamento teórico por parte da enfermeira do serviço de educação continuada e a abordagem da parte prática pelo enfermeiro assistencial. Este modo de executar os treinamentos estabelece uma parceria entre estes dois profissionais e enriquece a prática educativa. Há ainda que salientar o fato de que todos os membros da equipe são considerados instrutores em potencial e ao assumirem esse papel devem ser treinados (SOUZA E CERIBELLI, 2004).

A utilização de monitores e/ou tutores para o acompanhamento e supervisão dos treinandos nas unidades, é outra estratégia aplicada. Este modelo de educação da equipe de enfermagem envolve os demais membros da equipe fortalecendo as ações educativas e motivando o grupo de enfermeiros que, ao atuarem nessa estratégia sentem-se valorizados e reconhecidos (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

Bicudo (2005) descreve um modelo de educação para a equipe de enfermagem no qual o treinamento de recém- admitidos é realizado em 3 fases, sendo que a primeira e a segunda fases são realizadas pelas enfermeiras do serviço de educação continuada e a terceira pelas monitoras ou preceptoras que são enfermeiras assistenciais nas unidades de trabalho. Nesta situação, à exemplo das anteriores, o enfermeiro assistencial atua como apoio fundamental na realização das ações educativas para a equipe de enfermagem em parceria e sob a orientação do enfermeiro do Serviço de Educação Continuada.

Para Siqueira e kurcgant (2005) é importante envolver os enfermeiros das áreas assistenciais no processo educativo, como estratégia que valorize esses profissionais, motivando toda a equipe no compromisso com os resultados e sucesso das ações educativas.

Neste mesmo raciocínio, a responsabilização pela educação da equipe de enfermagem não deve ser competência exclusiva do Serviço de Educação Continuada, devendo sim ser compartilhada. Desta forma, todos os membros da equipe devem estar envolvidos de algum modo com a educação e aprimoramento da equipe (BICUDO, 2005).

O processo educacional quando realizado dessa forma torna-se mais dinâmico e permite que o enfermeiro do serviço hospitalar de educação realize suas atividades em outras áreas, o que pode ser comprometido em razão de sobrecarga e acúmulo de atividades quando o mesmo é o único responsável pela educação de toda a equipe (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

É preciso ressaltar que neste formato de educação a adequação dos conteúdos pode ser realizada com a colaboração dos enfermeiros assistenciais, que compartilham informações, realizam troca de experiências, avaliam as demandas dos ingressantes e contribuem para o fortalecimento das relações, firmando a competência profissional do enfermeiro perante a equipe (BICUDO, 2005).

Outra estratégia de ações educativas para a equipe de enfermagem descrita pelos autores é a individualização dos treinamentos. Para as autoras que apresentam este modelo, foi evidenciado que o treinamento quando realizado de forma individualizada constitui uma estratégia bastante eficaz no que se refere a otimização do tempo e flexibilidade de horários (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

O aspecto econômico impossibilita que os hospitais tenham um número excedente de profissionais para cobertura de ausências e por este motivo os programas de capacitação precisam ter o seu tempo otimizado. Este modelo individualizado de treinamento permite um maior refinamento do processo de avaliação, visto que, o recém-admitido é acompanhado com mais proximidade. Possibilita também o aperfeiçoamento do grupo de profissionais que são capacitados para se tornarem instrutores, o que valoriza o profissional perante a sua equipe. Esta estratégia ainda contribui para minimização de erros que comumente acontecem neste período (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005)

Nesta perspectiva, as autoras sugerem a realização de mais estudos que abordem programas de treinamento individualizado.

6.2 Estratégias de motivação da equipe

Um dos fatores apresentados pelos autores como dificultador para o desenvolvimento de práticas educativas para a equipe de enfermagem é a baixa adesão aos treinamentos (SOUZA E CERIBELLI, 2004). Neste sentido, os autores defendem a utilização de estratégias de motivação da equipe para modificar o comportamento dos profissionais de enfermagem.

No que se refere às estratégias desenvolvidas com o intuito de melhorar os índices de participação nos treinamentos, é fundamental envolver primeiro o enfermeiro supervisor para que ele motive a equipe a participar dos treinamentos e favoreça o entendimento e a compreensão da dimensão das atividades que essa equipe exerce, bem como a relevância de constante atualização.

Outra estratégia é a realização das capacitações no local de trabalho, propiciando desta forma maior facilidade ao funcionário para acesso e participação nos eventos com consequente diminuição do tempo gasto para o deslocamento ao local do treinamento.

A realização do acordo de horas é uma medida para compensar a dedicação de tempo do funcionário para participar das atividades educativas. Trata-se da conversão das horas direcionadas à realização de treinamentos pela equipe fora do horário de trabalho em folgas que são negociadas com a supervisão e coordenação de enfermagem (SOUZA E CERIBELLI, 2004).

É importante atentar para o fato de que a remuneração através de hora extra, como incentivo à participação da equipe nas atividades de educação continuada pode ser fator de estímulo para o funcionário, mas em contrapartida pode ser oneroso para a instituição, o que acaba desestimulando a implementação desse tipo de medida. Desta forma, a realização das atividades educativas é em horário de trabalho (SOUZA E CERIBELLI, 2004).

Já em relação às estratégias voltadas para os profissionais que atuam como educadores, são desenvolvidos meios de incentivo que vão desde banco de horas convertido em folgas, até pagamento de horas aula e fornecimento de certificado, tudo isso de acordo com o perfil e política da instituição (BICUDO, 2005).

Para Bicudo (2005), independente de qual seja o tipo de incentivo, os hospitais buscam de alguma forma adotar um diferencial para os enfermeiros atuarem como agentes multiplicadores, podendo este incentivo certamente determinar o grau de motivação dos mesmos, bem como o seu envolvimento nestas atividades.

6.3 Desafios e avanços das práticas educativas

Em relação aos avanços e desafios para o desenvolvimento das práticas educativas, os estudos destacam como desafio a escassez de enfermeiros para se dedicarem às atividades de educação continuada nas instituições, situação esta que prejudica o acompanhamento individualizado dos funcionários, impactando diretamente no resultado das ações educativas (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

Bicudo (2005) corrobora com este pensamento já que pontua que o número de profissionais nos serviços de educação continuada é insuficiente se comparado com o número de profissionais que compõem a equipe de enfermagem, apesar de não ser descrito na literatura a quantidade ideal de enfermeiros para atuarem nestes serviços.

Outro desafio é a falta de planejamento integrado entre o serviço de educação e as áreas assistenciais utilizadas para a realização do treinamento. A falta de planejamento e integração entre as áreas interfere na dinâmica das ações educativas e nos seus resultados (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

Segundo Siqueira e Kurcgant (2005), a falta de flexibilidade na operacionalização dos serviços e a falta de envolvimento da equipe são dificultadores do processo educativo nas instituições.

Em seu estudo, Bicudo (2005) conclui que os indivíduos considerados agentes multiplicadores não participam de forma efetiva de todo o processo de desenvolvimento das ações educativas como a avaliação de necessidades e planejamento dos programas. Para Bicudo (2005) a participação no levantamento das necessidades de treinamento poderia contribuir para o sucesso dos programas de educação.

A educação continuada deve ser planejada de forma que os resultados esperados sejam alcançados. É necessário ainda valorizar a comunicação efetiva, definir os objetivos de forma clara e estabelecer um processo de avaliação que consiga mensurar os resultados. Sugere-se um protocolo educação continuada com a adoção de metodologia que favoreça a participação coletiva e integrada pela equipe da instituição (SOUZA E CERIBELLI, 2004).

Os resultados encontrados mostram que o enfermeiro é responsável pelos serviços de educação hospitalar para a equipe de enfermagem, entretanto, na maioria dos casos, ele não possui formação adequada para exercer a função de educador, o que pode ser entendido como dificultador já que impactará no resultado do trabalho (SOUZA E CERIBELLI, 2004; BICUDO, 2005).

Alguns autores concordam que o modo com que as práticas educativas são desenvolvidas nos hospitais varia de acordo com o enfermeiro que conduz esse processo e

com a política da instituição (SOUZA E CERIBELLI, 2004; SIQUEIRA E KURCGANT, 2005). Esta constatação reforça a idéia da necessidade de qualificação e formação do profissional enfermeiro em educação, sendo este diferencial fator relevante para o sucesso das ações de educação desenvolvidas nos hospitais.

O único ponto destacado como facilitador da execução dos programas de educação continuada é a utilização do próprio local de trabalho para os treinamentos, visto que possibilita vivenciar o contexto, otimiza o tempo de realização das capacitações e diminui os gastos dispendidos com locação de espaço (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

Em contrapartida, o planejamento, a política institucional e os enfermeiros envolvidos no processo podem facilitar ou dificultar o desenvolvimento de treinamento da equipe de enfermagem dependendo da relevância dada ao processo educacional nas instituições (SIQUEIRA E KURCGANT, 2005).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados mostram duas estratégias principais no desenvolvimento dos serviços de educação hospitalar, as ações compartilhadas entre o enfermeiro responsável pelo serviço e o enfermeiro assistencial e a motivação da equipe, tanto no que se refere aos profissionais que são treinados quanto aos profissionais que exercem o papel de educador.

Em relação ao trabalho conjunto entre os profissionais da assistência e o serviço de educação continuada, concordamos tratar-se de uma medida eficaz já que envolve mais membros da equipe na operacionalização dos programas de educação e com isso potencializa os resultados.

Já no que se refere a individualização dos treinamentos acreditamos ser o ideal, mas difícil de ser executado, visto que envolve um custo maior para sua efetivação. Todavia, como não existem estudos voltados para a análise de custo dessa estratégia sugerimos avaliação a partir de pesquisas envolvendo essa temática.

As estratégias de motivação da equipe podem otimizar a sua participação nos treinamentos mas, consideramos que não devem ser o único caminho. Além desse incentivo é preciso fomentar o pensamento crítico e despertar o interesse pessoal da equipe em

aprimoramento, não apenas em razão de benefícios que são oferecidos, mas especialmente por tratar-se de um diferencial que agrega valor ao currículo, à vida profissional e pessoal dos envolvidos.

Vale destacar que, os principais pontos citados como dificultadores na literatura referem-se ao número insuficiente de profissionais direcionados a atividades de educação, falta de planejamento integrado entre às diversas áreas, a falta de participação dos educadores em todo o processo de construção das atividades educativas, falta de flexibilidade na operacionalização dos serviços, falta de envolvimento da equipe e baixa adesão aos treinamentos.

No entanto, pode-se inferir que os desafios poderão ser vencidos já que envolvem mais aprimoramento de processos do que modificações onerosas e sistemas complexos de organização.

Os resultados encontrados mostram que o sucesso dos serviços de educação, no âmbito hospitalar, depende em grande parte do enfermeiro, o que reforça a importância da qualificação do mesmo para o exercício da docência.

O único ponto destacado como facilitador da execução dos programas de educação continuada é a utilização do próprio local de trabalho para os treinamentos. No entanto este aspecto nos parece um tanto quanto óbvio já que os serviços de educação funcionam dentro dos hospitais.

Vale ressaltar que, o planejamento ou a falta dele é fator decisivo para o sucesso dos programas de educação tendo em vista que este é um passo importante dentro de qualquer processo de trabalho.

O nível de evidência encontrado neste estudo aponta para o fato de que existem poucas pesquisas aprofundadas, com nível de evidência alto sobre o tema desenvolvido em nosso estudo. Isto suscita a realização de mais pesquisas sobre esta temática sustentadas pela prática baseada em evidências de forma a contribuir para a enfermagem enquanto ciência.

Entendemos que o objetivo deste estudo foi alcançado e que possibilitará o levantamento de questões importantes no que se refere às estratégias de educação profissional

para a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. No entanto, sugere-se que novos estudos com outras formas de abordagem busquem aprofundar estas questões.

REFERÊNCIAS:

BICUDO, A.M.C; **O agente multiplicador na educação continuada em enfermagem:** um estudo exploratório. *São Paulo; s.n; 2005. [93] p.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação da Assistência Médica e Hospitalar. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. **Conceitos e Definição em Saúde.** Brasília, Brasil. 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar** / Secretaria de Assistência à Saúde. – 3. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Normalização**. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 1ª ed., 1ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 268 p., il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 3) ISBN 978-85-334-1760-1.

COSTA, D.B.; Vannuchi, M.T.O.; Haddad, M.C.F.L.; Cardoso, M.G.P.; Silva, L.G.; Garcia, S.D. **Custo de educação continuada para equipe de enfermagem de um hospital universitário público**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 abr/jun;14(2):257-66.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; MENDES, I. A. C. **A busca das melhores evidências**. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo. v. 37, n. 4, p. 43-50, 2003.

GARANHANI, M.L.; Kikuchi, E.M.; Garcia, S.M.; Ribeiro, R.P. **As práticas educativas realizadas por enfermeiros da área hospitalar publicados em periódicos nacionais**. Cienc Cuid Saude 2009 Abr/Jun; 8(2):205-212.

GRILLO, M. J. C. **Educação permanente em saúde: espaços, sujeitos e tecnologias na reflexão sobre o processo de trabalho**. Belo Horizonte; s.n; 2012. [222]f. Il.

GUANILO, M. C. D. T. U.; TAKAHASHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. **Revisão sistemática: noções gerais**. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo. v.45, n.5, 2011.

MENDES KD, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MONTANHA, D.; PEDUZZI, M. **Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores**. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(3):597-604.

NIETCHE, E.A., BACKES, V.M.S., FERRAZ, F. LOUREIRO, L.; SCHIMIDT, S.M.S.; NOAL, H.C. **Política de educação continuada institucional: um desafio em construção**. Rev. Eletr. Enf. 2009;11(2):341-8.

PEDROLO, E. *et al.* **A Prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro**. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 14, n. 4, 760-763, out./dez. 2009.

POMPEO, D.A.; Rossi, L. A.; Galvão, C.M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação do diagnóstico de enfermagem**. Acta Paul Enferm. 2009; 22(4):434-8.

SIQUEIRA, I. L. C. P.; KURCGANT, P. **Estratégia de capacitação de enfermeiros recém-admitidos em unidades de internação geral**. Rev Esc Enferm USP; 39(3): 251-257, set. 2005.

SOUZA M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SOUZA, M. B.; CERIBELLI, M. I. P. F. **Enfermagem no centro de material esterilizado: a prática da educação continuada.** Rev Lat Am Enfermagem; 12(5): 767-774, set.-out. 2004.