

Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado

Permanent education for quality and patient safety in an accredited hospital
Educación permanente para calidad y seguridad del paciente en hospital acreditado

Angeline do Nascimento Parente¹  <https://orcid.org/0000-0002-4766-0300>

Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira¹  <https://orcid.org/0000-0002-8206-4950>

Carlos Leonardo Figueiredo Cunha¹  <https://orcid.org/0000-0002-1891-4201>

Aline Maria Pereira Cruz Ramos¹  <https://orcid.org/0000-0001-8812-2923>

Antonia Margareth Moita Sá²  <https://orcid.org/0000-0002-2053-5622>

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad³  <https://orcid.org/0000-0001-7564-8563>

Andressa Tavares Parente¹  <https://orcid.org/0000-0001-9364-4574>

Márcia Simão Carneiro¹  <https://orcid.org/0000-0001-7732-1310>

Como citar:

Parente AN, Ferreira GR, Cunha CL, Ramos AM, Sá AM, Haddad MC, et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE00041.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024A00000041>



Descritores

Educação continuada em enfermagem; Acreditação hospitalar; Segurança do paciente; Melhoria de qualidade; Equipe de enfermagem; Desenvolvimento de pessoal

Keywords

Education, nursing, continuing; Hospital accreditation; Patient safety; Quality Improvement; Nursing, team; Staff development

Descriptores

Educación continua en enfermería; Acreditación de hospitales; Seguridad del paciente; Mejoramiento de la calidad; Grupo de enfermería; Desarrollo de personal

Submetido

29 de Janeiro de 2023

Aceito

31 de Julho de 2023

Autor correspondente

Angeline do Nascimento Parente
E-mail: angelineparente@gmail.com

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Alexandre Pазetto Balsanelli
(<https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Compreender os desafios enfrentados pela educação permanente para o alcance da melhoria da qualidade e da segurança do paciente em um hospital público submetido à acreditação hospitalar.

Métodos: Estudo descritivo, transversal e com abordagem qualitativa. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 22 profissionais, durando, em média, 22 minutos, as quais posteriormente foram analisadas e interpretadas por meio da análise de conteúdo temática de Bardin. Adotaram-se os *softwares* Iramuteq para a análise de *corpus* textual, e o BioEstat 5.3, para análise do perfil dos participantes. A coleta de dados ocorreu em junho de 2022, após aprovação nos Comitês de Ética em Pesquisa.

Resultados: Aplicou-se a análise de classificação hierárquica descendente, gerada pelo Iramuteq. Obtiveram-se três categorias: Desafios da Educação Permanente mediante o Processo de Melhoria Contínua; Educação Permanente para a Promoção da Qualidade e da Segurança do Paciente no Contexto da Acreditação Hospitalar; e Estratégias Educativas para a Melhoria da Qualidade e da Segurança do Paciente.

Conclusão: Identificaram-se desafios inerentes às ações de educação permanente em saúde, tais como resistência à mudança de cultura, adesão às atividades, alta rotatividade de profissionais e dificuldade para liberação da equipe de enfermagem para participar das atividades relacionadas à demanda de trabalho.

Abstract

Objective: To understand the challenges faced in terms of permanent education in health, for achieving quality improvements and patient safety at a public hospital undergoing hospital accreditation.

Methods: This was a descriptive, cross-sectional study with a qualitative approach. Semi-structured interviews were conducted with 22 professionals, lasting an average of 22 minutes. The interviews were subsequently analyzed and interpreted using Bardin's thematic content analysis. The software Iramuteq was used to analyze the textual *corpus*, and BioEstat 5.3 was used to analyze the profile of the participants. The data collection took place in June 2022, following approval by the Research Ethics Committees.

Results: The descending hierarchical classification analysis, generated by Iramuteq, was applied, resulting in three categories: Challenges of Permanent Education through the Continuous Improvement Process, Permanent Education for the Promotion of Quality and Patient Safety in the Context of Hospital Accreditation, and Educational Strategies for Improving Quality and Patient Safety.

Conclusion: Challenges inherent to the actions of permanent education in health were identified, such as resistance to cultural change, adherence to activities, high turnover of professionals, and difficulty in releasing the nursing team to participate in activities, due to work demand.

¹Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

²Universidade Estadual do Pará, Belém, PA, Brasil.

³Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Resumen

Objetivo: Comprender los desafíos enfrentados por la educación permanente para lograr mejorar la calidad y la seguridad del paciente en un hospital público sometido a acreditación hospitalaria.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal y con enfoque cualitativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 22 profesionales, con duración promedio de 22 minutos, que luego se analizaron e interpretaron mediante el análisis de contenido temático de Bardin. Se utilizaron los *softwares* Iramuteq para el análisis de *corpus* textual y BioEstat 5.3 para el análisis del perfil de los participantes. La recopilación de datos se llevó a cabo en junio de 2022, después de la aprobación de los Comités de Ética en Investigación.

Resultados: Se aplicó el análisis de clasificación jerárquica descendente, generado por Iramuteq. Se obtuvieron tres categorías: Desafíos de la educación permanente mediante el proceso de mejora continua, Educación permanente para la promoción de la calidad y de la seguridad del paciente en el contexto de la acreditación hospitalaria, y Estrategias educativas para la mejora de la calidad y la seguridad del paciente.

Conclusión: Se identificaron desafíos inherentes a las acciones de educación permanente en salud, tales como resistencia a cambios de cultura, adherencia a las actividades, alta rotación de profesionales y dificultad de autorizar al equipo de enfermería para participar en las actividades relacionadas con la demanda de trabajo.

Introdução

A educação permanente em saúde se caracteriza como a aprendizagem no trabalho, na qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, adaptados às necessidades e às realidades locais. Ela se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformação e gera reflexão do processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço.⁽¹⁻³⁾

As ações de educação permanente em saúde têm sido amplamente utilizadas como uma estratégia adotada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) desde 2013, para estimular, na equipe multidisciplinar, a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes, que contribuem para o gerenciamento de riscos, a garantia da qualidade e a segurança nos processos assistenciais.⁽⁴⁻⁶⁾

A acreditação hospitalar reafirma a importância em se realizar assistência com excelência. Para isso, é necessária a implementação de diversas estratégias gerenciais, para que se superem as dificuldades eminentes, como a aceitação e a resistência das equipes às mudanças instituídas.^(7,8)

A educação permanente em saúde atua como elemento essencial para a obtenção da acreditação, pois investir na acumulação de capital científico pela equipe de enfermagem possibilita a realização de assistência integral ao paciente e à família, com maior habilidade técnica e científica, e, conseqüentemente, reflete diretamente na qualidade da assistência.⁽⁹⁻¹¹⁾

A prática de educação permanente em saúde nas instituições de saúde ainda se encontra sujeita a di-

versos obstáculos. Dessa maneira, torna-se necessária a elaboração de estratégias educativas e gerenciais eficazes, que facilitem a execução dessas atividades.

⁽¹²⁾ Nessa perspectiva, é de grande relevância conhecer os desafios enfrentados pela educação permanente em saúde, na busca pela melhoria da qualidade e da segurança do paciente em um hospital público, que foi submetido ao processo de acreditação hospitalar, a fim de identificar as principais demandas e os impasses enfrentados por esse serviço, e para que a educação permanente possa elaborar estratégias educativas junto à gestão hospitalar, para a efetivação do processo de melhoria contínua da qualidade.

Este estudo teve como objetivo compreender os desafios enfrentados pela educação permanente para o alcance da melhoria da qualidade e da segurança do paciente em um hospital público submetido à acreditação hospitalar.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa. A pesquisa atendeu aos critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).⁽¹³⁾ A pesquisa foi desenvolvida na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), localizada em Belém (PA). É um hospital público de referência no cuidado materno-infantil. O atendimento é totalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição conta com 2.772 servidores e 513 leitos, sendo 483 em funcionamento. Desde 2022, alcançou o nível máximo de acreditação, conforme os padrões de avaliação da

Organização Nacional de Acreditação (ONA), e se tornou Acreditada com Excelência (ONA 03).^(14,15)

A população estudada foi constituída de 22 profissionais, sendo 10 gerentes de enfermagem, um psicólogo e dois pedagogos atuantes na Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas, cinco enfermeiros assistenciais (três do turno da manhã, um do turno vespertino e um do noturno); dois enfermeiros da Assessoria de Gestão de Qualidade e Segurança, um gerente dessa mesma assessoria e um diretor técnico-assistencial. Buscou-se uma amostra representativa dos profissionais da gestão e da assistência, que participaram do processo de acreditação hospitalar da instituição.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de nível superior que atuavam em serviços de educação permanente; coordenadores ou gerentes de enfermagem; enfermeiros, gerente, coordenador ou supervisor da Assessoria de Gestão de Qualidade e Segurança; enfermeiros assistenciais e diretor assistencial de hospital público ONA 03 da Região Metropolitana I, do estado do Pará. Os critérios de exclusão foram: profissionais afastados de suas atividades profissionais (por licença ou férias no período da coleta de dados).

A coleta de dados se baseou em entrevista semiestruturada. Os participantes tiveram acesso ao roteiro de entrevista previamente, o qual foi composto de sete questões centrais, que atenderam ao objetivo da pesquisa e à seguinte questão norteadora: “Quais são os desafios enfrentados pela educação permanente para o alcance da melhoria da qualidade e da segurança do paciente em um hospital público acreditado do estado do Pará?”

A coleta de dados ocorreu em junho de 2022. A Gerência Geral de Enfermagem disponibilizou uma lista com os nomes dos gerentes ativos. Os gerentes participantes da pesquisa disponibilizaram a lista de enfermeiros assistenciais ativos.

As entrevistas ocorreram individualmente, com agendamento prévio por contato telefônico, com data e local de preferência dos participantes, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização de Gravação de Voz. Todos os participantes foram escolhidos por conveniência, sem recusa para participação.

Adotou-se um código alfanumérico utilizando a inicial P seguida de números sequenciais.

As entrevistas foram audiogravadas em aparelho eletrônico (celular), com duração média de 22 minutos cada. Não houve realização de teste-piloto. As entrevistas foram realizadas até atingir a saturação teórica dos dados. A coleta de dados foi considerada saturada no momento em que nenhum dado significativo para o fenômeno estudado foi encontrado.⁽¹⁶⁾

As entrevistas foram conduzidas somente por uma pesquisadora, mestranda em Enfermagem, atuante na Gestão de Serviços de Saúde em hospital de referência em Urgência e Emergência na região Metropolitana de Belém, externa à FSCMPA, ou seja, sem relação prévia com os entrevistados.

As falas dos entrevistados foram exploradas por meio da análise de conteúdo temática de Laurence Bardin, com auxílio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Iramuteq), versão R 3.1.2. A análise de conteúdo proposta neste estudo seguiu três etapas principais: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.⁽¹⁷⁾

Na pré-análise, as falas dos entrevistados foram transcritas na íntegra para o programa *Microsoft Word*. Cada entrevistado recebeu sua fala digitalizada para análise. Em seguida, foi estruturado um *corpus* textual único, para realização da segunda etapa de análise, que foi a exploração do material utilizando o *software* Iramuteq. Para tal, adotou-se a classificação hierárquica descendente.

Durante a etapa de tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, as informações encontradas na análise foram colocadas em evidência, por meio da interpretação das dimensões teóricas observadas durante a leitura do material.⁽¹⁷⁾ Por fim, após a etapa de exploração e tratamento, os dados obtidos foram classificados e agrupados em categorias temáticas. Para analisar o perfil sociodemográfico dos participantes, foi aplicada estatística descritiva por meio do *software* BioEstat 5.3. Os resultados obtidos nesta pesquisa serão apresentados como *feedback* para a instituição e profissionais participantes, em evento científico da FSCMPA.

Este estudo se embasou na resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que normaliza a pesquisa com seres humanos e orienta quanto ao seu desenvolvimento. Também se tomou como base a resolução 510 de 2016, que assegura o direito do participante de ser informado sobre a pesquisa.

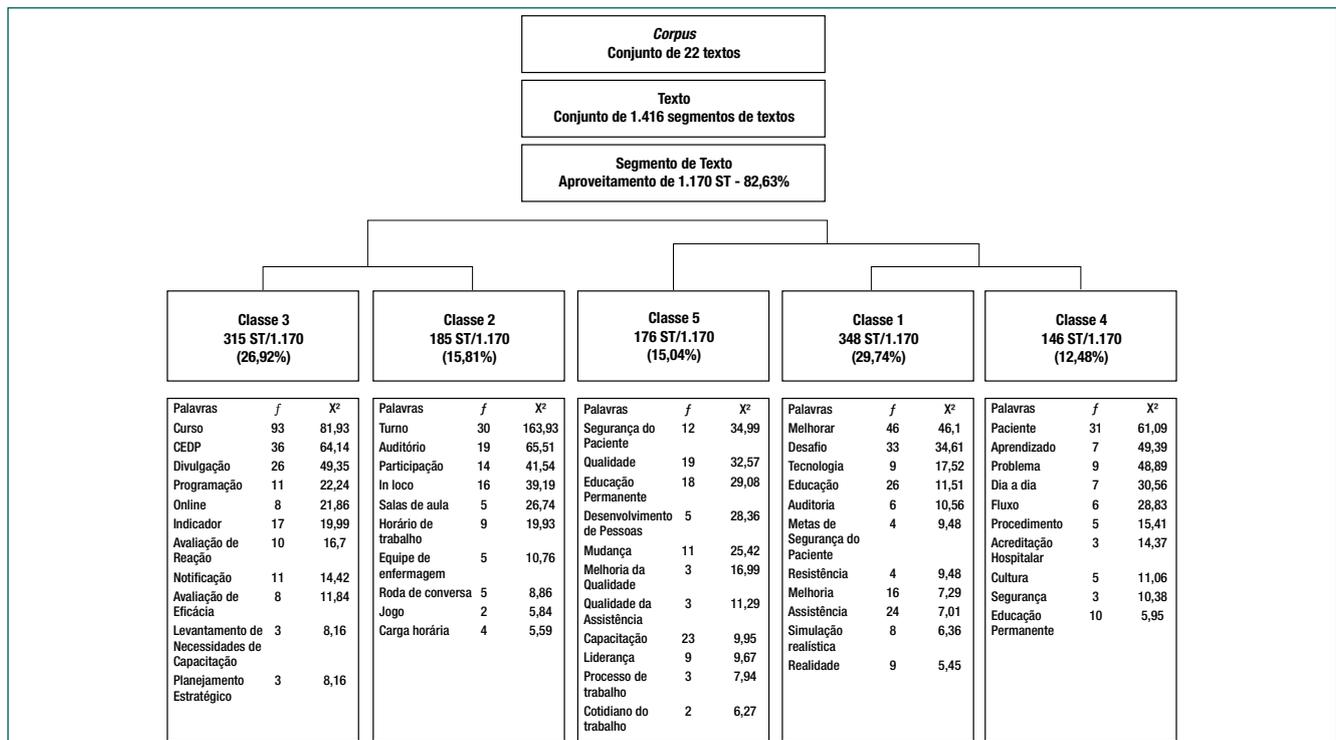
Vale salientar que a pesquisa foi aprovada em junho de 2022 pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA) e da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, obtendo aprovação sob os pareceres 5.396.289 e 5.461.508, respectivamente.

Resultados

Observou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino (90,9%). Em relação à formação profissional, 18 (81,8%) eram enfermeiros. Dentre os participantes, 59,1% tinham outro vínculo empregatício. Ao proceder à análise estatística descritiva, observou-se que a média da faixa etária dos profissionais participantes foi 43,7 anos; em relação ao tempo de experiência profissional, alcançou-se média de 18,1 anos; e, quan-

to ao tempo de atuação na instituição, a média entre os participantes foi de 11,4 anos. O processamento de dados pelo *software* Iramuteq gerou um *corpus* textual constituído de 22 textos, separados em 1.416 segmentos de texto, com aproveitamento de 1.170 segmentos de texto deles (82,63%). Como parâmetro de análise, foi utilizado, como ponto de corte, qui-quadrado ≥ 5 , e, com significância estatística, foi usado $p \leq 0,01$, gerando o dendograma da figura 1.

A partir do dendograma de classificação hierárquica descendente, o conteúdo foi dividido em cinco classes. Por meio da análise das cinco classes, emergiram três categorias. A classe 1 originou a categoria I, chamada Desafios da Educação Permanente mediante o Processo de Melhoria Contínua. Devido à semelhança entre os temas abordados, algumas classes foram unidas originando uma só categoria, tal como ocorreu com as classes 4 e 5, que originaram a categoria II, intitulada Educação Permanente para a Promoção da Qualidade e da Segurança do Paciente no Contexto da Acreditação Hospitalar. As classes 3 e 2 também foram unificadas, surgindo a categoria III, nomeada Estratégias Educativas para a Melhoria da Qualidade e da Segurança do Paciente.



ST - segmento de texto; f: frequência; CEDP - Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas

Figura 1. Dendograma gerado pelo *software* Iramuteq

Desafios da Educação Permanente mediante o Processo de Melhoria Contínua

Os gestores mencionaram que um dos principais desafios enfrentados pela educação permanente em saúde foi educar pessoas adultas. Foi preciso dedicar um esforço maior, com vistas à sensibilização desse profissional, para que ele participasse das atividades educativas e, conseqüentemente, reduzisse a resistência à cultura de qualidade e segurança.

[...] a andragogia... não é fácil [...] então esse é um dos principais desafios [...] envolver e de fato ganhar esse adulto para seguir a linha de qualidade e segurança [...]. (P1)

[...] às vezes, o servidor ele não quer ir [...] ele não quer passar por esse processo [...] e, às vezes, eles estão ali naquela zona de conforto e ele não quer mudar [...]. (P22)

Emergiu a dificuldade de retirar os profissionais da assistência para atividades de educação permanente em saúde, em virtude da demanda de trabalho e do quantitativo de profissionais.

[...] é bem desafiador fazer educação permanente, porque nós não temos um contingente que possa estar substituindo essa equipe para poder liberar [...]. (P22)

A FSCMPA possuía servidores concursados e contratados. Os contratos de trabalho temporários ocasionaram rotatividade, que impactava diretamente no processo de melhoria contínua, sendo necessário treinar constantemente novas equipes.

[...] isso é algo da nossa cultura aqui da Santa Casa, os cargos aqui são políticos e aí nós temos esse desafio de treinar de novo e se mudar... treinar de novo... [...]. (P3)

[...] nós temos servidores que não são concursados [...] então esses que entram pelo contrato [...] eles teriam que entrar num período já de educação permanente [...] precisam ser treinados, fazer treinamentos in loco [...]. (P17)

Educação Permanente para a promoção da qualidade e da segurança do paciente no contexto da acreditação hospitalar

Destacou-se a importância da educação permanente em saúde para a melhoria da qualidade, além de ela ter sido apontada como a base desse processo. Relatou-se que a educação permanente em saúde tinha como fim a realização de assistência segura ao paciente.

[...] o processo educacional está intimamente ligado ao processo de [...] qualidade e segurança [...] se nós não desenvolvermos pessoas, não tem como desenvolvermos um processo de construção de melhoria [...]. (P1)

[...] eu acho que ele é fundamental [...] não tem como melhorarmos se não tivermos Educação Permanente [...] o benefício é a qualidade da assistência, o resultado para o paciente, a melhoria da qualidade [...]. (P9)

Outro ponto destacado foi como a educação permanente em saúde auxiliava para que os profissionais se mantivessem constantemente atualizados em relação aos protocolos de segurança do paciente e à execução dos procedimentos adequadamente.

[...] eu acredito que ela é de fundamental importância, porque o servidor [...] precisa ter um conhecimento científico, precisa ter um conhecimento técnico, melhorar... se atualizar para que ele possa prestar uma assistência adequada [...]. (P17)

Quanto à acreditação hospitalar, ressaltou-se a contribuição da educação permanente em saúde para o alcance da certificação.

[...] pra mim não existe acreditação hospitalar sem educação, são coisas que caminham permanentemente juntas [...]. (P20)

[...] o processo de acreditação... requer esse conhecimento aprofundado, então a educação permanente ela vem aí como um aliado [...]. (P22)

Estratégias Educativas para a Melhoria da Qualidade e da Segurança do Paciente

Os profissionais referiram ainda o uso de metodologias tradicionais de ensino, como aulas teórico-expositivas e palestras, mas observam-se tentativas de utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como simulação realística, rodas de conversa, oficinas e aulas práticas.

[...] as formas de treinamentos... elas são diversificadas... vai do teórico nas salas de aula, no auditório, in loco nas unidades, como eu falei a simulação realística, a prática, a oficina [...]. (P1)

Alguns participantes mencionaram os principais locais na instituição para realização de atividades educativas, como salão de eventos, auditório e salas de treinamento, sendo ressaltada a realização de atividades in loco, a fim de otimizar a adesão da equipe.

[...] in loco nós conseguimos abranger melhor. Então nós tentamos fazer 15 a 20 minutos, procuramos pegar um horário assim que esteja mais calma a enfermaria [...]. (P16)

[...] quando são muitas pessoas que nós convocamos, sempre destinamos para um desses espaços usando o terceiro andar, o auditório ou o salão de eventos [...]. (P13)

Foi registrado também o uso de indicadores para a avaliação e monitoramento das ações de educação permanente em saúde, permitindo a melhoria contínua dos processos, sendo adotados os indicadores Horas-Homem e Taxa de Adesão às atividades educativas.

[...] nós temos o Hora-Homem treinado que é para nós avaliarmos o quanto de hora por mês essa pessoa está participando de capacitação [...] nós temos um indicador também que é o quantitativo de pessoas que se inscreveram e o quantitativo de pessoas que foram para o curso, o nosso indicador de Taxa de Adesão às nossas capacitações... nós temos esses dois indicadores [...]. (P5)

Discussão

Em relação à dificuldade em sensibilizar o profissional para aderir às atividades, foi evidenciado, em outros estudos, que o desinteresse; a desmotivação aliada à sobrecarga de trabalho nas atividades assistenciais; a falta de liberação dos profissionais pelo gestor para participação nas ações de educação permanente em saúde e a ausência de recursos humanos para substituir os profissionais quando eles se ausentam para participar de atividades educativas foram destacados como as principais causas que dificultaram a adesão da equipe de enfermagem às práticas educativas.^(18,19)

A resistência à mudança de cultura emergiu nesta pesquisa, entretanto, estudo realizado em um hospital do estado de Minas Gerais ressaltou fatores que dificultam a cultura de segurança do paciente: a desvalorização profissional evidenciada pelos baixos salários e a alta rotatividade da equipe; a infraestrutura inadequada; os recursos materiais insuficientes, como falta de equipamentos e medicações essenciais para a assistência ao paciente; e a sobrecarga de trabalho, em virtude da quantidade de profissionais de enfermagem e médicos insuficientes.⁽²⁰⁾

Assim, percebe-se que os fatores relacionados à adesão dos profissionais à cultura de segurança do paciente não se limitam somente a uma resistência individual, pois é fundamental que mudanças a nível organizacional ocorram a fim de consolidar a cultura de segurança.^(21,22)

Outro desafio enfrentado pela educação permanente em saúde diz respeito à rotatividade de profissionais, ocasionada por vínculos empregatícios fragilizados na instituição em estudo. O trabalho precário representa um entrave significativo para o desenvolvimento da educação permanente em saúde, pois ocasiona as constantes perdas de profissionais qualificados e a necessidade de capacitar os novos profissionais.^(23,24) Em pesquisa realizada em três hospitais de um estado no Sul do Brasil, identificou-se que a alta rotatividade de gestores da educação permanente em saúde leva à descontinuidade de projetos e à desmotivação de profissionais.⁽²⁵⁾

Ao tratar das contribuições das atividades educativas para o fortalecimento da cultura de qualida-

de e segurança do paciente, em um estudo realizado no Irã, foi evidenciado que a utilização de atividades educativas é um recurso essencial para o alcance da acreditação, pois investir no desenvolvimento profissional promove diretamente a melhoria dos serviços ofertados. Para isso, é fundamental que os objetivos educacionais estejam alinhados aos objetivos organizacionais da instituição.⁽²⁶⁾

Com relação às metodologias ativas, evidenciou-se o uso da simulação realística. Pesquisa realizada em um hospital universitário da Região Sul do Brasil, sobre o desenvolvimento de cenários de simulação realística para o ensino da administração segura de medicamentos, demonstrou que essa estratégia metodológica favorece a elaboração de cenários semelhantes aos vivenciados no ambiente de trabalho.⁽²⁷⁾ Dessa maneira, essa metodologia propicia a reflexão dialógica sobre os protocolos implantados na instituição, a problematização da realidade e a identificação em conjunto das situações que precisam ser melhoradas.^(28,29)

Sobre os locais para a realização de atividades de educação permanente em saúde, a presente pesquisa demonstrou que, na instituição estudada, existem espaços específicos para esse fim e que também as ações são realizadas nos serviços (*in loco*). Para tanto, pesquisa realizada no Rio Grande do Sul refere que a existência de um espaço físico adequado, com recursos didáticos e materiais necessários para a realização de ações de educação permanente em saúde, mostra-se como fator favorável, por possibilitar a realização de atividades mais organizadas e adequadas, além de permitir maior aproximação com a realidade.⁽³⁰⁾

Em relação ao uso de indicadores para monitoramento das atividades de educação permanente em saúde, em um estudo reflexivo, identificou-se que os indicadores de qualidade possibilitam uma análise cíclica das atividades, auxiliam com o diagnóstico situacional no planejamento de ações futuras e proporcionam a avaliação das atividades.⁽³¹⁾

Conclusão

Esta pesquisa demonstrou que os desafios para a execução das atividades de educação permanente

em saúde perpassam desde fatores humanos, como a necessidade de superar a resistência à mudança e de sensibilizar o profissional de saúde quanto à importância de participar dos processos educativos, até os aspectos gerenciais, a exemplo da dificuldade em liberar os profissionais para participarem das atividades educativas, influenciada pelo dimensionamento de enfermagem, o qual impacta diretamente na adesão às ações de educação permanente em saúde. A alta rotatividade de profissionais na instituição, evidenciada nesta pesquisa, resulta na perda constante de trabalhadores qualificados, sobrecarrega a equipe que permanece na instituição e gera a necessidade frequente de capacitar os profissionais admitidos. Apesar disso, observou-se que o alinhamento entre os esforços da educação permanente com a equipe assistencial, à luz dos protocolos institucionais, culminou com a melhoria da assistência na instituição e o reconhecimento de hospital Acreditado com Excelência em 2022. Este estudo também apontou as estratégias para a execução de atividades de educação permanente em saúde, como uso da simulação realística; realização de atividades educativas no serviço (*in loco*) e uso de indicadores para o monitoramento e melhoria contínua das ações de educação permanente em saúde.

Colaborações

Parente ANP, Ferreira GRON, Cunha CLF, Ramos AMPC, Sá AMM, Haddad MCFL, Parente, AT e Carneiro MS declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Sade PM, Peres AM, Bursamarello T, Mercês NN, Wolff LD, Lowen IM. Demandas de educação permanente de enfermagem em hospital de ensino. *Cogitare Enferm*. 2019;24:e57130.
2. Ogata MN, Silva JA, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03733.

3. Backes DS, Bär K, Costenaro RG, Backes MT, Souza FG, Büscher A. Permanent education: perception of nursing in the light of complex thought. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE01906.
4. Tibola TS, Cordeiro AL, Stacciarini TS, Engel RH, Costa DG, Haas VJ. Factors that influence the participation of nursing professionals in permanent education in public hospital. *Enferm Foco.* 2019;10(2):11–6.
5. Agbar F, Zhang S, Wu Y, Mustafa M. Effect of patient safety education interventions on patient safety culture of health care professionals: Systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Pract.* 2023;67:103565.
6. Massaroli A, Pellenz GM, Kooke K, Bitencourt JV, Soares GO, Conceição VM, et al. Safe identification: the use of videos as an educational strategy. *Rev Enferm UFPE Online.* 2019;13(2):526-31.
7. Paiva CF, Santos TC, Montenegro HR, Costa RD, Martins GD, Almeida Filho AJ. Reconfiguration of palliative oncological nursing care: nursing contributions. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190384.
8. Cunha SG, Torres KP, Morais MH, Alves SS, Siman AG, Brito MJ. Atuação do enfermeiro no contexto da acreditação hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Enfermería Actual.* 2021;40:1-11.
9. Cezar VS, Castilho RK, Reys KZ, Rabin EG, Waterkemper R. Continuing education in palliative care: an action research proposal. *J Res Fundam Care Online.* 2019;11(Esp):324-32.
10. Wanderlei PN, Montagna E. Formulation, implementation and evaluation of a distance course for accreditation in patient safety. *einstein (São Paulo).* 2018;16(2):eGS4316
11. Silva AT, Camelo SH, Terra FS, Dázio EM, Sanches RS, Resck ZM. Patient safety and the nurse's performance in hospital. *Rev Enferm UFPE Online.* 2018;12(6):1532-8.
12. Gonçalves CB, Pinto IC, França T, Teixeira CF. The resumption of the implementation process of the National Permanent Health Education Policy in Brazil. *Saúde Debate.* 2019;43(Esp 1):12-23.
13. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631.
14. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Secretaria de Saúde Pública. Santa Casa do Pará. Apresentação. Belém: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará; 2019 [citado 2023 Jun 1]. Disponível em: <https://santacasa.pa.gov.br/apresentacao/>
15. Agência Pará. Santa Casa do Pará conquista nível máximo de certificação da ONA. Belém: Secretaria de Comunicação; Agência Pará; 2022 [citado 2023 Jun 1]. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/35282/santa-casa-do-para-conquista-nivel-maximo-de-certificacao-da-ona>
16. Nascimento LC, Souza TV, Oliveira IC, Moraes JR, Aguiar RC, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):228–33.
17. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p.
18. Macêdo WT, Figueiredo BM, Reis DS, Barros SH, Ramos MC, Silva SE. The nursing professionals' engagement to educational practices. *J Res Fundam Care Online.* 2019;11(4):1058–64.
19. Silva RR, Santos TS, Ramos WT, Barreiro MS, Mendes RB, Freitas CK. Challenges of permanent education in primary health care: an integrative review. *Saúde Colet (Barueri).* 2021;11(65):6329–33. Review.
20. Siman AG, Braga LM, Amaro MO, Brito MJ. Practice challenges in patient safety. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1504–11.
21. Heidmann A, Trindade LF, Schmidt CR, Loro MM, Fontana RT, Kolankiewicz AC. Contributive factors for the consolidation of patient safety culture in the hospital environment. *Esc Anna Nery.* 2019;24(1):e20190153.
22. Baratto MA, Seidel EJ, Morais BX, Munhoz OL, Silva SC, Zotelle C, et al. Patient safety culture: perspective of health and support workers. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE001595.
23. Barbosa LG, Damasceno RF, Silveira DM, Costa SM, Leite MT. Recursos Humanos e Estratégia Saúde da Família no norte de Minas Gerais: avanços e desafios. *Cad Saúde Colet.* 2019;27(3):287-94.
24. Moraes MA, Santos AS. Continuing Education: mediation by the management of Social Assistance work and prevalence of precariousness. *Rev Int Econ.* 2022;3(1):e22031006.
25. Koerich C, Erdmann AL, Lanzoni GM. Professional interaction in management of the triad: permanent Education in Health, patient safety and quality. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3379.
26. Mosadeghrad AM, Ghazanfari F. Developing a hospital accreditation model: a Delphi study. *BMC Health Serv Res.* 2021; 21(1):879.
27. Cogo AL, Lopes EF, Perdomini FR, Flores GE, Santos MR. Construction and development of realistic simulation scenarios on safe drug administration. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40(Esp):e20180175.
28. Corrêa AP, Nora CR, Silva SM, Viegas GL, Sousa GP, Beghetto MG. Clinical simulation: education for Nursing team in the care of patients with nasoenteral tube. *Rev Baiana Enferm.* 2021;35:e41998.
29. Zingra KN, Silva AC, Fernandes AJ, Branco Júnior AG, Batista MG. Permanent education for health professionals as a strategy to combat the pandemic of COVID-19 in the northern region: experience report. *Electr J Collection Health.* 2020;12(2):e5745.
30. Gabatz RI, Pilenghi SD, Milbrath VM, Hirschmann B, Hirschmann R. Atualização dos profissionais e atuação do núcleo de educação permanente no serviço de emergência. *J Health Res.* 2020;22(3):88–97.
31. Bitencourt GR, Ferreira AF, Amaral MH, Renault SM, Silva JO, Santos KM. Use of indicators in the evaluation of the permanent education service: reflection of the quality pillars. *Rev Baiana Enferm.* 2021;35:e36844.