

S Í N T E S E D E P R O D U T O :



# PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA HOSPITAIS

*Modelo Teórico Lógico baseado na Política Nacional  
de Educação Permanente em Saúde do SUS*



## AUTORES:

**Rita Catalina Aquino Caregnato**  
**Patrícia de Mello Jorge**

Produto de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (PPG-Ensau) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

# CAPÍTULOS

1

**A JORNADA RUMO À EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS PÚBLICOS**

2

**ESTUDO DE AVALIABILIDADE: PREPARANDO O TERRENO PARA A AVALIAÇÃO**

3

**MODELO TEÓRICO LÓGICO (MTL): VISUALIZANDO O SUCESSO DO PLANO**

4

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: MEDINDO O IMPACTO E CELEBRANDO OS RESULTADOS**



# CAPÍTULO

## A JORNADA RUMO À EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS PÚBLICOS





## JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Criar condições para concretizar os preceitos da implementação do Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) na realidade de atuação profissional dos recursos humanos que atuam em hospitais, viabilizando um plano de educação, através de um modelo estruturado que possa ser reproduzido nas diversas realidades do país.

# A GESTÃO DO TRABALHO E A EDUCAÇÃO NA SAÚDE COM FOCO EM HOSPITAIS

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) foi criada em 2003, com o objetivo de formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. É sua responsabilidade coordenar a PNEPS através do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), fornecendo os recursos e apoio necessários para sua implementação, além de desenvolver ações para a qualificação, valorização e proteção dos profissionais da saúde em articulação com as outras esferas de governo. Essas ações incluem a formação de novos profissionais, a melhoria das condições de trabalho e a promoção da saúde do trabalhador (MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014; RIO DE JANEIRO, 2018).

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUS (NOB-RH) desde 2005, estabelece diretrizes e estratégias para a qualificação dos trabalhadores da saúde, incluindo a educação permanente (BRASIL, 2005). Ela corrobora que a EPS é uma estratégia político-gerencial-pedagógica com força conceitual e possibilidade prática de enfatizar a importância da gestão do trabalho na garantia de profissionais qualificados e na efetividade do sistema de saúde, reconhecendo que os profissionais através do processo formativo, podem realizar análises das suas relações, individualizadas à realidade de cada equipe para construir novas práticas de atenção integral à saúde constituindo um componente essencial para a eficiência do sistema (KOERICH; ERDMANN; LANZONI, 2020).

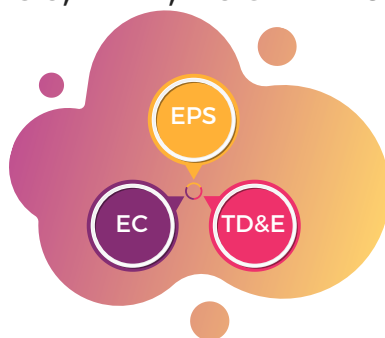


# COMO A EDUCAÇÃO PERMANENTE, CONTINUADA E CORPORATIVA, PODEM CONFORMAR UMA ESTRUTURA ÚNICA DE ENSINO NA SAÚDE PARA HOSPITAIS?

As possibilidades de aproximação e afastamento entre os conceitos de EPS, EC e TD&E são fundamentais para construção de uma estrutura de ações de educação para atenção hospitalar eficaz, já que compreendem ambientes dinâmicos, complexos e em constante evolução.

As ações de EC, que proporcionam atualizações técnicas e formações específicas, são necessárias para garantir que os profissionais estejam aptos a lidar com as mais recentes tecnologias em saúde, novas diretrizes assistenciais e procedimentos práticos. Ao mesmo tempo, é fundamental que os conceitos estejam muito claros para toda a organização: gestão, equipe de planejamento e execução, público-alvo das ações, órgãos que participam do controle social e por fim a própria comunidade que receberá como benefício o atendimento de qualidade (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

O desafio reside em reconhecer que as ações de educação continuada e corporativa, podem e devem ser integradas a um plano de educação permanente, considerando as demandas específicas dos profissionais e as necessidades estratégicas da instituição pública para criar uma estrutura que favoreça a formação integral e sustentabilidade, mas incorporadas ao contexto mais amplo da EPS. Portanto, uma estrutura de ações educação em hospitais deve incluir elementos de ambos os conceitos (ADAMY et al., 2018; AZEVEDO et al., 2015; FLORES; OLIVEIRA; ZOCHE, 2016; MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014; ZUCATTI et al., 2019).



# A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APLICADA À HOSPITAIS

A PNEPS desempenha um papel crucial na busca por soluções para os desafios da implementação da educação na saúde em âmbito nacional e conseqüentemente em hospitais públicos. Seu histórico, conceito, princípios, objetivos, eixos estratégicos e mecanismos operacionais estão detalhados principalmente em documentos oficiais do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, 2007b, 2018a, 2018b, 2022b). A política busca integrar a Educação Permanente em Saúde ao SUS, garantindo que a formação dos profissionais esteja alinhada com as necessidades do sistema e da população. Ela possui um histórico de implementação gradual, alinhando-se aos objetivos de fortalecer a gestão do trabalho e a qualidade dos serviços de saúde (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).



Fonte: NASCIMENTO, L. S.; CARDOSO, A. M. B.; FERREIRA, L. S. Retrato da Educação Permanente em Saúde entre Trabalhadores de Saúde em Hospitais Universitários, 2021.

# PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA HOSPITAIS

O sucesso da implementação da PNEPS é proposta através da construção de um plano de educação em saúde (PEPS). Ele garante à instituição, a possibilidade de estabelecer direcionamentos, identificar áreas e problemas prioritários e ainda elaborar estratégias educacionais específicas para atender às necessidades dos trabalhadores alinhados com a realidade do local de atuação (BRASIL, 2018b).

A estrutura de um plano pode ser desenvolvida considerando como os recursos e atividades levam à criação de produtos, que, por sua vez, contribuem para a obtenção de resultados e impactos positivos na área da saúde, constituindo uma modelagem de intervenção (JESUS; RODRIGUES, 2022). Essa abordagem reconhece que o PEPS não é apenas um conjunto de componentes isolados, mas faz parte de um processo que pode ser adaptado às necessidades dos recursos humanos que atuam em hospitais.

A finalidade de sua elaboração é criar um ambiente de aprendizado estruturado, adaptativo e colaborativo no qual os diversos atores e organizações que participarão direta ou indiretamente da sua construção possam mobilizar recursos e formular propostas de ações educativas relevantes, pautadas nas diretrizes da PNPE e ao mesmo tempo gerar sentido para o público alvo das ações (KOERICH; ERDMANN; LANZONI, 2020; SADE et al., 2020). A metodologia de implementação compreende uma série de etapas descritas à seguir de maneira simplificada e que podem ser melhor exploradas nas publicações do Ministério da Saúde que orientam tanto o planejamento quanto a sua avaliação e monitoramento (BRASIL, 2018b, 2022b).





# CAPÍTULO 2

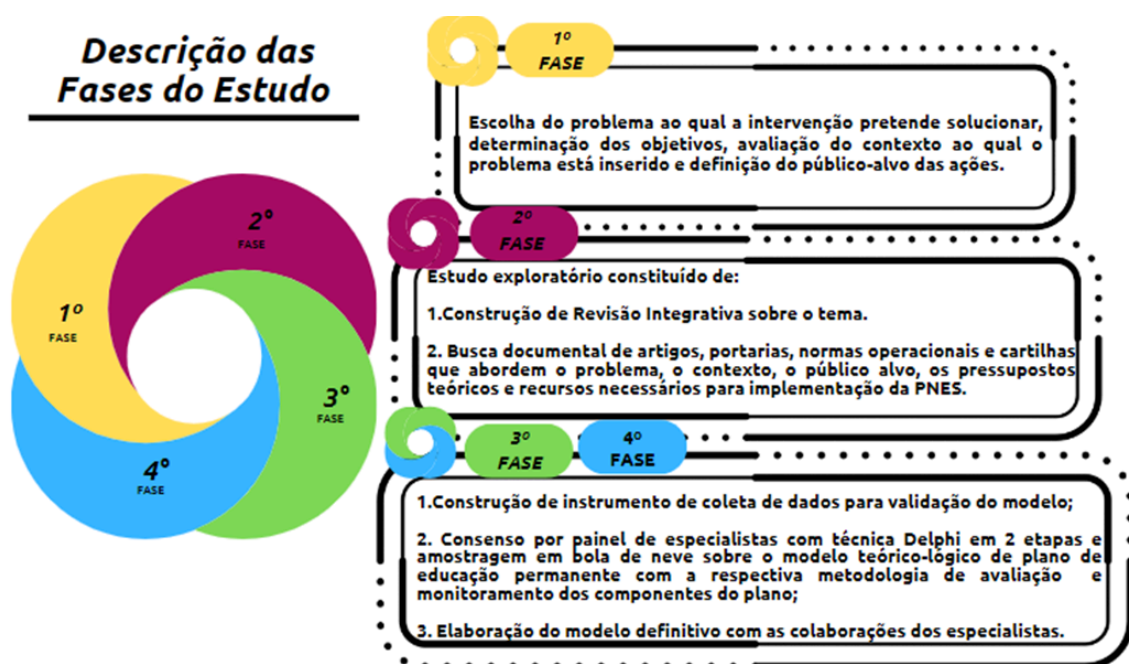
## ESTUDO DE AVALIABILIDADE: PREPARANDO O TERRENO PARA A PNEPS

# CONCEITO E FASES DO ESTUDO DE AVALIABILIDADE

O estudo de avaliabilidade (EA) é descrito como uma metodologia para avaliação preliminar e sistemática de uma política pública em sua teoria e prática (BARATIERI et al., 2019; GUIMARÃES; HARTZ; LUZ, 2016). A construção e validação do PEPS para hospitais públicos foi baseada nesta metodologia.

A pesquisa avaliativa tem como finalidade analisar e compreender através de métodos científicos e reconhecidos a adequação de uma intervenção em relação a pertinência, lógica, produtividade, efeitos e eficiência. Como intervenção entende-se um sistema organizado de ações, incluindo programas ou políticas, composto por um ambiente que inclui: agentes, estrutura, processos e objetivo (BROUSSELLE, ASTRID et al., 2011).

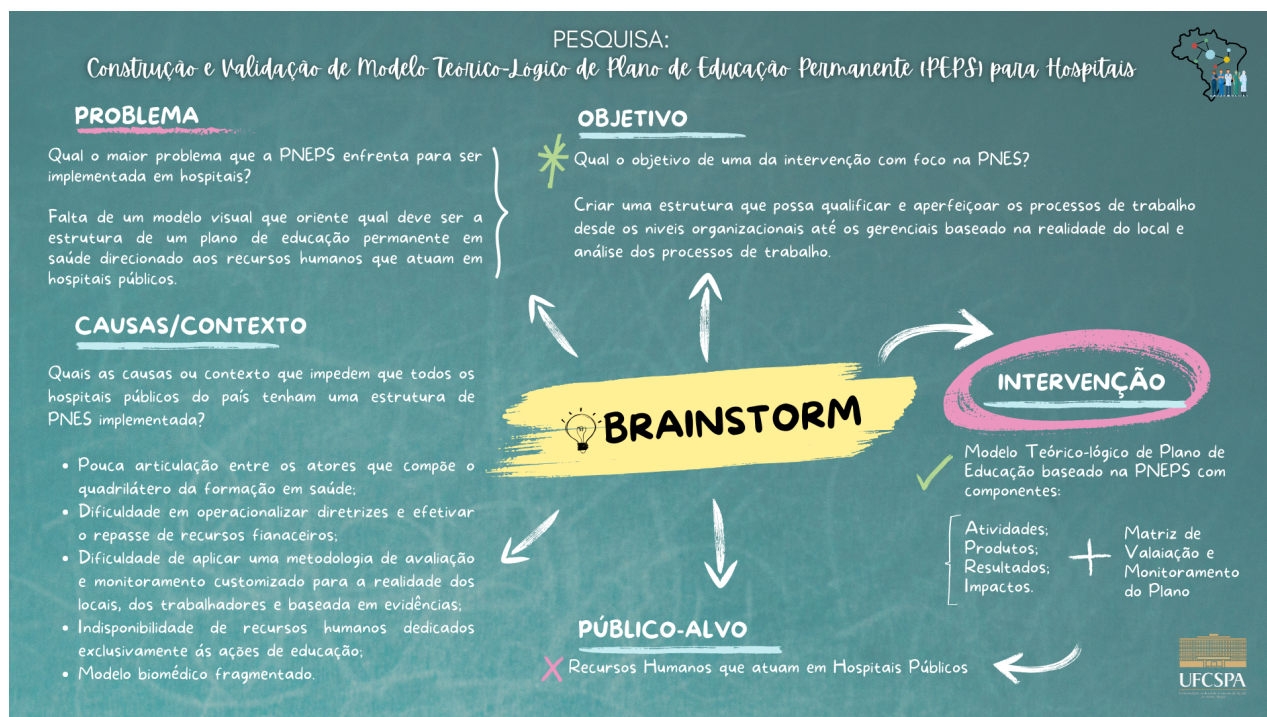
É um processo cíclico constituído de fases que se sobrepõe (BARATIERI et al., 2019). Sendo assim, baseado na leitura do referencial teórico que orienta a realização da avaliabilidade que incluem livros e revisões integrativas recentes sobre o tema, optou-se pelas fases descritas na figura abaixo:



Elaborado pelsa autoras, 2023

# PRIMEIRA FASE DO ESTUDO

Para operacionalizar esta etapa foi realizado um Brainstorm, respondendo á questionamentos sobre a pertinência da intervenção ilustradas na figura abaixo:



Elaborado pelas autoras, 2023

Além do Brainstorm foi realizada uma revisão integrativa sobre a estrutura das ações de educação para desenvolvimento e atualização de recursos humanos em hospitais (JORGE; SILVA; CAREGNATO, 2022) e ainda, a busca documental de normas operacionais, portarias e cartilhas que descrevessem os pressupostos teóricos e os recursos necessários para implementação e monitoramento da PNEPS (BROUSSELLE, ASTRID (ORG.) et al., 2011; GUERRERO; JÚNIOR; CARDOSO, 2014; HARTZ; SILVA, 2005; VIEIRA-DA-SILVA, 2014).

## DEMAIS FASES DO ESTUDO

Foram estabelecidos os recursos necessários para a elaboração do plano de educação e os aspectos organizacionais do processo de planejamento divididos em dimensões política, técnica, econômica e pedagógica. Compô-se assim a macroteoria da política, também sendo encontradas sob as denominações de análise estratégica ou teoria do programa a depender dos referenciais teóricos pesquisados (BROUSSELLE, ASTRID et al., 2011; CASSIOLATO; GUERESI, 2010; GUERRERO; JÚNIOR; CARDOSO, 2014; HARTZ; SILVA, 2005; VIEIRA-DA-SILVA, 2014; VIEIRA-DA-SILVA; FURTADO, 2020).

A segunda fase iniciou pelo desenvolvimento da análise teórica ou microteoria da política através da elaboração de um modelo teórico lógico (MTL) de plano de educação permanente (PEPS) direcionado aos recursos humanos que atuam em hospitais. Ele será apresentado no próximo capítulo.

Os componentes que estruturam as ações de intervenção do MTL construído foram: atividades, produtos, resultados e impactos. Os componentes geraram 47 itens para a versão provisória que seguiram para a próxima fase do estudo.

A terceira fase do estudo utilizou a técnica Delfos (Delphi) ou painel de especialistas na busca de feedback do modelo teórico-lógico. Essa metodologia permite avaliar, em rodadas sucessivas, temáticas complexas e abrangentes para orientar a tomada de decisão (MARQUES; FREITAS, 2018; ZARILI et al., 2021). Ela contou com 15 participantes na primeira etapa de validação e 12 na segunda.

A quarta fase do estudo aconteceu em sobreposição à terceira através da construção e validação de uma matriz de monitoramento e avaliação do programa. Através da ferramenta de modelização foi possível elaborar uma matriz de desempenho elencando os elementos que melhor se adaptavam à temática da intervenção (BROUSSELLE, ASTRID et al., 2011).



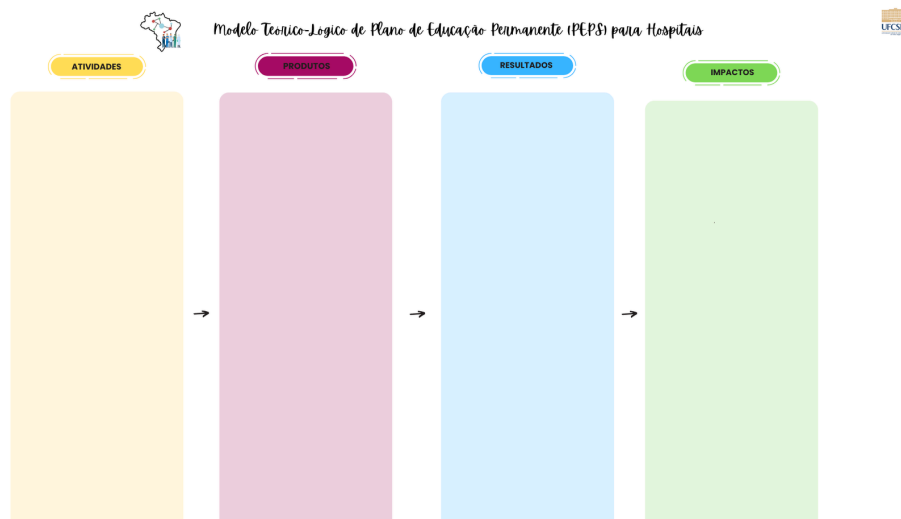
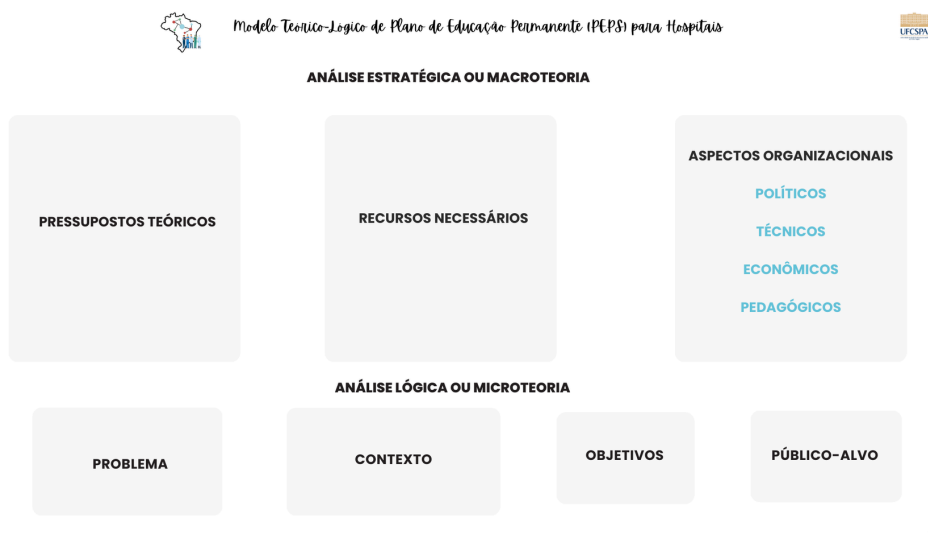
# CAPÍTULO 3

## MODELO TEÓRICO LÓGICO (MTL): VISUALIZANDO O SUCESSO DO PLANO

# MODELIZAÇÃO DE PROGRAMAS

Entre as vantagens da modelização, a principal é esclarecer os vínculos entre uma intervenção e seus componentes. A construção de um modelo gera sentido para a intervenção, sendo útil para todo o tipo de atividade e contexto (BROUSSELLE, ASTRID ORG. et al., 2011).

**Um Modelo Teórico Lógico é uma representação visual da implementação de uma intervenção planejada com base em uma teoria formal de ações. É considerado como ferramenta para sistematizar uma sequência de eventos através de uma síntese baseada em atividades, produtos, resultados esperados e impactos (BROUSSELLE, ASTRID (ORG.) et al., 2011; DOLNY et al., 2019; FERREIRA et al., 2020; FONTENELE et al., 2017)**



# COMPONENTES DA INTERVENÇÃO ANÁLISE

## T

### PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

São o conjunto de documentos, artigos e leis que construiu a base teórica para o modelo teórico lógico de plano de educação permanente.



## N

### RECURSOS NECESSÁRIOS

São os elementos necessários para iniciar a elaboração do plano de educação permanente.

## O

### ASPECTOS ORGANIZACIONAIS

São condições necessárias para a execução do plano observando as esferas: política, técnica, econômica e pedagógica



# COMPONENTES DA INTERVENÇÃO

## A

### ATIVIDADES PROPOSTAS

Produzem ações que vão orientar a implementação da política ou plano após a organização dos recursos necessários.



## P

### PRODUTOS ELABORADOS

São resultantes da produção das atividades, equivalente a uma programação interna a ser realizada dentro da atividade



# COMPONENTES DA INTERVENÇÃO

## R

### RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos a serem alcançados à curto prazo ao final de cada uma das atividades propostas



## I

### IMPACTOS DAS AÇÕES

Mudanças e benefícios alcançados a longo prazo após a obtenção dos resultados



# RESULTADOS ALCANÇADOS NA VALIDAÇÃO DE ESPECIALISTAS

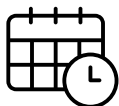
## METODOLOGIA DO ESTUDO

Estudo de Avaliabilidade de Modelo Teórico-Lógico de Plano de Educação Permanente para Hospitais Públicos

Componentes avaliadas:

Atividades Propostas = 07  
Produtos Elaborados = 23  
Resultados Esperados = 09  
Impacto das Ações = 08

## AMOSTRA QUANTITATIVA



Tempo para alcance da amostra

16/01-31/05/23



Especialistas convidados (bola de neve)

48 Profissionais



Análise dos Dados

Estatística Descritiva

## RESULTADOS 1ª ETAPA

**15**

Avaliadores  
1ª rodada

**47**

Total de itens avaliados  
do modelo

**72%**

Média de conformidade geral  
de todos os itens do modelo

## RESULTADOS 2ª ETAPA

**12**

Avaliadores  
2ª rodada

**30**

Total de itens reavaliados do modelo  
após sugestões dos especialistas

**100%**

De itens validados nas rodadas, sem  
solicitações de exclusões

A validação por especialistas foi encerrada após a segunda etapa pois a performance dos componentes alcançou o consenso necessário.

# RESULTADOS ALCANÇADOS NA ANÁLISE DE CONTEÚDO

## INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO

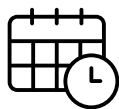
Instrumento de Análise

Sugestões dos especialistas

Temas

Análise dos resultados

## AMOSTRA QUALITATIVA



**Tempo para análise**

31/05 - 01/08/2023



**Análise dos Dados**

Análise de Conteúdo



**Referencial Metodológico**

Bardin, 2020

## RESULTADOS

**97**

Sugestões de ajustes entre as duas rodadas

**zero**

Solicitações de exclusão

**100%**

Acolhidas e incluídas no plano

Elaborado pelas autoras, 2023  
Versão parcial para repositório



# CAPÍTULO

# 4

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: MEDINDO O IMPACTO E CELEBRANDO OS RESULTADOS

# MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PEPS

Como outros instrumentos para o fortalecimento do SUS, o monitoramento e avaliação da PNEPS estas ferramentas permitem identificar avanços, desafios e lacunas durante todas as fases de vida do ciclo da política, contribuindo para a melhoria da qualidade da educação na saúde. São definidos como um processo contínuo e sistemático de coleta e análise de dados para a tomada de decisão. Podem ser realizados em diferentes níveis, desde ações específicas até o conjunto da política.(CAMPOS; SENA; SILVA, 2017; GONÇALVES et al., 2019; JESUS; RODRIGUES, 2022; MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014).

O manual do Ministério da Saúde publicado em 2022 com o título “Orientações para Monitoramento e Avaliação da política Nacional de Educação Permanente em Saúde” apresenta uma abordagem conceitual e metodológica para execução, visando a institucionalização de uma matriz. As diretrizes que orientam são: utilizar uma abordagem participativa, envolvendo os diferentes atores envolvidos na definição dos dados a serem analisados, utilizar métodos e instrumentos para a coleta e análise de dados validados e considerar as especificidades regionais e locais (BRASIL, 2022b).



**ACESSE AQUI!**

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_monitoramento\\_politica\\_nacional\\_educacao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_monitoramento_politica_nacional_educacao_saude.pdf)



## PARA SABER MAIS

Consulte o repositório da UFCSPA para acessar a versão parcial do estudo até a publicação do artigo.

