UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

ANDREZZA CRISTINA GOMES DE SOUZA MOTA

PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE PARA GERENTES PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR

BELÉM-PA
2024

ANDREZZA CRISTINA GOMES DE SOUZA MOTA

PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE PARA GERENTES PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional Ensino em Saúde na Amazônia (ESA) da Universidade do Estado do Pará (UEPA).
Linha de Pesquisa: Gestão e Planejamento em Ensino na Saúde na Amazônia.
Orientadora: Prof.ª. Drª. Ivonete Vieira Pereira Peixoto.
Coorientador: Prof.ª. Drª. Sonia Claúdia Almeida Pinto

BELÉM-PA
2024

ANDREZZA CRISTINA GOMES DE SOUZA MOTA

PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE PARA GERENTES PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR

Data da defesa: _____/_____/_____

BANCA AVALIADORA

_____

Profª Drª Ivonete Vieira Pereira Peixoto
(ORIENTADORA)

_____

Profª Drª Sônia Cláudia Almeida Pinto
(COORIENTADORA)

_____

(MEMBRO TITULAR INTERNO)

_____

(MEMBRO TITULAR INTERNO)

_____

(MEMBRO TITULAR EXTERNO)

_____

(MEMBRO SUPLENTE INTERNO)

_____

(MEMBRO SUPLENTE EXTERNO)

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a DEUS que nos momentos mais difíceis me protegeu, me fortaleceu e guiou meu caminho para que eu pudesse superar todos os obstáculos e concluir este projeto.

Agradeço minha mãe por ser meu alicerce, por ter me ensinado a nunca desistir e a ter fé e coragem para superar os obstáculos da vida.

Ao meu esposo que sempre me apoiou e me incentivou em todos os meus sonhos e projetos de vida.

Aos meus filhos André e Alícia por serem minha fortaleza, porque nos momentos difíceis sempre pensava o quão importante era ser para eles uma referência de persistência nos estudos.

A Dra. Ivonete Vieira Peixoto que como orientadora me direcionou nos caminhos do saber científico, desenvolvendo minhas competências e me encorajando a concluir esta dissertação.

A Dr. Sônia Cláudia Almeida Pinto que como minha co-orientadora que sempre me ofereceu o suporte necessário para a conclusão deste projeto.

Aos acadêmicos de medicina João Victor Filgueiras Mota e a acadêmica de enfermagem Hannah Carolyne Pires Freire que fizeram parte desta caminhada científica me auxiliando na pesquisa.

Aos gerentes preceptores que aceitaram participar da pesquisa pois a colaboração de todos foram cruciais para a criação dos produtos educacionais.

RESUMO

A implantação da gestão da qualidade nos estabelecimentos de saúde vem a cada ano trazendo inovações e exige do profissional competências para executar ações de melhoria contínua para manter os padrões exigidos em conformidade de bens e serviços além de garantir a satisfação do usuário. Tudo isto, vem impactando nos estabelecimentos de ensino, uma vez que o gerente preceptor precisa utilizar de métodos pedagógicos inovadores para ensinar gestão de qualidade e preparar o residente para o mercado de trabalho em que há uma grande exigência por formação e qualificação. Esta pesquisa teve como objetivo geral construir um produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar. Foi realizado um estudo metodológico de abordagem qualitativa, caracterizado como pesquisa-ação a partir das seguintes etapas: aplicação de formulário para levantamento de perfil socioprofissional, entrevista por meio de grupos focais. Participaram deste estudo 28 (vinte e oito) gerentes preceptores vinculados a um Hospital Público no Estado do Pará, tendo como resultado dois produtos educacionais do tipo Roteiro de Oficina e um E-book. A organização dos dados foi feita em gráficos e tabelas e a análise do formulário com base na estatística descritiva, com frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão utilizando o software R. O conteúdo da entrevista por meio de grupos focais foi analisado seguindo os preceitos de Bardin (2016). A elaboração de uma Oficina e do Flip-book pode contribuir para o ensino docente em gestão de qualidade, minimizar as lacunas de competências existentes no aluno, contribuir com a educação permanente em serviço e para a melhoria dos processos nas Instituições de Ensino Superior (IES).

PALAVRAS-CHAVE: Produto Educacional, Gestão de Qualidade Total, Ensino, Gerentes, Preceptores.

ABSTRACT

The implementation of quality management in healthcare facilities has been bringing innovations every year and requires professionals to have the skills to perform continuous improvement actions to maintain the required standards in the compliance of goods and services, as well as to ensure user satisfaction. All of this has impacted educational institutions since the preceptor manager needs to use innovative pedagogical methods to teach quality management and prepare residents for the job market, where there is a high demand for training and qualification. This research aimed to develop an educational product for teaching quality management to preceptor managers in the hospital context. A methodological study with a qualitative approach was conducted, characterized as action research following these steps: application of a form for socio-professional profile survey and interviews through focus groups. A total of 28 (twenty-eight) preceptor managers from a Public Hospital in the State of Pará participated in this study, resulting in two educational products: a Workshop Guide and an E-book. Data were organized in charts and tables, and the form analysis was based on descriptive statistics, with absolute and relative frequency, mean, and standard deviation using R software. The content of the focus group interviews was analyzed following the guidelines of Bardin (2016).The development of a Workshop and the Flip-book can contribute to teaching quality management, minimize existing skill gaps among students, support continuous in-service education, and improve processes in Higher Education Institutions (HEIs).

KEYWORDS: Educational Product, Total Quality Management, Teaching, Managers, Preceptors.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1: Grupo Focal. 26
FIGURA 2: Processo de seleção dos participantes do estudo. 31
FIGURA 3: Categorias profissionais dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará. 33
FIGURA 4: Tempo de experiência dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará. 34
FIGURA 5: Pós-graduação em Gestão dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará. 35
FIGURA 6: Nuvem de palavras para as dificuldades enfrentadas em gestão de qualidade no contexto hospitalar. 36
FIGURA 7: Nuvem de palavras para propostas de conteúdos de produtos educacionais de ensino de gestão de qualidade no contexto hospitalar. 38
FIGURA 8: Nuvem de palavras para propostas de um produto que poderia ser produzido para facilitar o ensino de gestão de qualidade no contexto hospitalar. 39
FIGURA 9: Nuvem de palavras para emoções e respostas pessoais sobre a experiência dos participantes em relação a formação e aos produtos criados. 47
FIGURA 10: Avaliação geral da oficina ministrada. 47

‘LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Características sociodemográficas dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará. ... 32
TABELA 2: Categorias criadas a partir do conteúdo 40

LISTA DE SIGLAS

SUS	**Sistema Único de Saúde**
FPHCGV	Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UCA	Unidade Cardiológica
ONA	Organização Nacional de Acreditação
SINAES	Sistema Nacional de Validação da Educação Superior
IES	Instituição de Ensino Superior
IQG	Instituto Qualisa de Gestão
IOM	Institute Of Medicine
EUA	Estados Unidos da América
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
MAE	Metodologias Ativas de Ensino
PBL	Aprendizagem Baseada em Problemas
GEAH	Gerência Assistencial Hospitalar
GETH	Gerência Técnica Hospitalar
SBPS	Serviço Biopsicossocial
SAT/SERC	Serviço de Emergência Cardiológica
SIB	Serviço de Internação Breve
SEP	Serviço de Emergência Psiquiátrica
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAM	Serviço Ambulatório
STRS	Serviço de Terapia Renal Substitutiva
CHML	Clínica Monteiro Leite
MEC	Ministério da Educação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
EAD	Ensino a Distância
PTT	Produtos Técnicos Tecnológicos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 10
1.1. SOBRE O TEMA DE ESTUDO 10
1.2. JUSTIFICATIVA 11
1.3. PROBLEMÁTICA E QUESTÃO NORTEADORA 14
2. OBJETIVOS 16
2.1. GERAL 16
2.2. ESPECÍFICOS 16
3. BASES TEÓRICAS 17
3.1. GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR E ACREDITAÇÃO 17
3.2. A GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR E O ENSINO EM SAÚDE 18
3.3. O PAPEL DO GERENTE HOSPITALAR NOS PROCESSOS DE GESTÃO DE QUALIDADE .. 19
3.4. A EDUCAÇAO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O ENSINO SOBRE GESTÃO 20
3.5. METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DO ENSINO EM SAÚDE 22
4. METODOLOGIA 23
4.1. TIPO DE ESTUDO 23
4.2. LOCAL DE PESQUISA 23
4.3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA 24
4.4. PARTICIPANTES DA PESQUISA 24
4.5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 24
4.5.1. Critérios de Inclusão 25
4.5.2. Critérios de Exclusão 25
4.6. INSTRUMENTOS 25
4.7. PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS 27
4.8. ANÁLISE DE DADOS 28
4.9. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS 29
4.10. RISCOS E BENEFÍCIOS 30
4.10.1. Riscos 30
4.10.2. Benefícios 30
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO 31
5.1. CARACTERIZAÇÕES DA AMOSTRA 31
5.2. CATEGORIZAÇÕES DE CONTEÚDO 39
5.2.1. Dificuldades no exercício da gestão e preceptoria 40
5.2.2. Estratégias de ensino em gestão de qualidade 43
5.2.3. Temáticas de ensino em gestão de qualidade 43
5.3. CONCEPÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS PRODUTOS EDUCACIONAIS 45
5.4. AVALIAÇÃO DO ROTEIRO DE OFICINA E DO E-BOOK 46
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 48
REFERÊNCIAS 49
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) 53
APÊNDICE B – PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS GERENTES PRECEPTORES 57
APÊNDICE C – APLICAÇÃO DA ENTREVISTA SEMIDIRIGIDA 59
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS O ESCLARECIMENTO. 60
APÊNDICE D – CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO PROJETO PARA SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA 62
APÊNDICE E – ACEITE DE ORIENTAÇÃO 63
APÊNDICE F – AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE ROTEIRO DE OFICINA 64
APÊNDICE G – IMAGENS DA COLETA DE DADOS POR MEIO DE GRUPO FOCAL 66
APÊNDICE H – PRODUTO PARA OFICINA DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADES PARA PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR 68
APÊNDICE I - IMAGENS DA OFICINA DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADES PARA PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR 108
APÊNDICE J – PRODUTO: COMPETÊNCIAS PARA O ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NA PRECEPTORIA (E-BOOK) 110
APÊNDICE K – ARTIGO DE PUBLICADO 154

1 INTRODUÇÃO

1.1 SOBRE O TEMA DE ESTUDO

O tema qualidade há muitos anos é estudado por diversos pesquisadores como Silva et al., (2018) com isso denotasse que o seu conceito vem se modificando de acordo com as mudanças sociais e econômicas ocorridas na sociedade. Nas últimas décadas deixou de ser um conceito voltado apenas para a conformidade técnica de bens e serviços no momento da entrega ao consumidor passando a incorporar atributos de atração e satisfação para o cliente.

Diante desta realidade, os clientes se tornaram mais exigentes no que desejam adquirir ou ao que lhes são ofertados exigindo uma mudança comportamental dos gestores dentro das organizações, que passaram a buscar a gestão da qualidade de seus bens e serviços medindo indicadores, analisando resultados e implementando ações de melhoria (Silva et al., 2018).

Assim, Ramos Garcia et al., (2022) discorrem que o processo de gestão de qualidade é responsável por apoiar a cultura organizacional, processos, procedimentos e meios para implementar melhoria contínua e atingir a missão da organização, cabendo aos profissionais de áreas estratégicas, táticas e operacionais participarem ativamente assumindo suas responsabilidades com competência, assim podendo alcançar bons resultados.

Entretanto, as mudanças na gestão de qualidade dentro das organizações públicas não vêm acompanhando as exigências do mercado com a mesma celeridade pois há de se ter melhorias profundas na maneira de gerir pessoas e serviços. No Brasil, os organogramas dos hospitais públicos geralmente obedecem às diretrizes preconizadas pela administração clássica onde a hierarquia, o uso da autocracia e a decisão centralizada refletem na atuação dos profissionais resultando em ausência ou dificuldade de trabalho em equipe e interdisciplinaridade (Koerich et al., 2020).

Neste cenário a forma de seleção dos profissionais que ocupam os cargos de gestão difere podendo ser por indicação política externa ou por indicação política interna com ascensão do nível operacional para o tático e deste para o nível estratégico, sendo que os profissionais escolhidos têm pouca ou nenhuma formação ou experiência na área de gestão de serviços de saúde.

Para os autores Koerich et al., (2020), todo este processo inadequado de escolha de gestores implica na alta rotatividade dos cargos de gestão, descontinuidade de projetos, na dificuldade de gerenciamento de recursos humanos e materiais, no não cumprimento de atividades inerentes ao cargo e baixa resolutividade diante de problemas interferindo

diretamente na qualidade do serviço ofertado ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e nos resultados da organização.

. Assumir um cargo de gestão em uma organização pública sem preparação técnica para que se possa fazer a abordagem no ensino, é um grande desafio pela necessidade de conciliar conflitos e interesses da organização, cumprir e fazer cumprir a missão, desenvolver pessoas, medir indicadores e obter melhores resultados

Frente a este cenário temos a escassez de estratégias de Ensino para profissionais de saúde multidisciplinares com foco na formação de preceptores, um grande desafio a ser transposto para o alcance da Gestão de Qualidade no contexto hospitalar. Tudo isto exige dos gerentes competências técnicas e habilidades que precisam ser desenvolvidas. Nesta perspectiva a Educação Permanente busca refletir os processos de ensino e construir a aprendizagem colaborativa e significativa, pois oferta ações de educação de maneira coletiva a fim de desenvolver os profissionais de acordo com as dificuldades identificadas pelas equipes multidisciplinares (Cunha; Alvarenga, 2018).

As metodologias ativas de ensino aprendizagem vêm apoiando o processo de formação dos profissionais de saúde colocando os estudantes como sujeitos ativos da construção do saber contribuindo com suas experiências, saberes prévios e opiniões Pereira et al., 2022).

Diante desta perspectiva de inovações no ensino, o uso de tecnologias educacionais favorece e potencializa o aprendizado dos profissionais pela facilidade de interatividade e acesso às informações (Camacho et al., 2020). Portanto, o incentivo a novas abordagens de ensino utilizando variadas tecnologias educacionais é de extrema importância.

1.2 JUSTIFICATIVA

Desde o ano de 2000 ingressei como enfermeira na rede hospitalar privada, em 2001 fui admitida como enfermeira especialista em Terapia Intensiva, na Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), um hospital de assistência, ensino e pesquisa de alta complexidade nas referências de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria.

Meu primeiro contato com os Programas de Residência Médica e Multidisciplinar foi no Serviço de Emergência Cardiológica no período de 2001 a 2003. A partir do ano de 2004 passei a atuar como enfermeira assistencial na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e na UTI Cardiológica (UCA).

Em 2010 atuando em um hospital privado, Hospital Porto Dias conheci o processo de Acreditação, o que ampliou minha visão de qualidade e segurança no contexto hospitalar conflitando com a realidade da FHCGV que não acompanhava as mudanças externas do setor

saúde com a mesma celeridade dos hospitais privados devido ao modelo de gestão pública hierarquizado, burocratizado e centralizado que posterga os processos de melhoria contínua.

No ano de 2016 me tornei gerente de grupo técnico da Unidade de Terapia Intensiva Adulto. De 2019 a 2021 assumi o cargo de Representante Técnica de Enfermagem da FPHCV coordenando todo o corpo de profissionais de enfermagem e outras atribuições a mim conferidas que necessitavam de amplo conhecimento de gestão, então precisei aprimorar as minhas competências em gestão de qualidade hospitalar em vistas as exigências frente a interesse do presidente e demais diretores da época em alcançar novamente o selo de Acreditação Hospitalar ONA1.

Diante de poucas estratégias de educação permanente com foco em gestão na FHCGV busquei cursos de aperfeiçoamento e em meados de 2022 iniciei um MBA em Gestão de Hospitais e Clínicas pela Fundação Getúlio Vargas e realizei pequenos curso de aperfeiçoamento em temáticas de gestão.

De acordo com a Portaria n°1970, de 20 de outubro de 2021 o Processo de Acreditação Hospitalar é um método de consenso, racionalização e ordenação das instituições hospitalares e, principalmente, de educação permanente dos seus profissionais e que se expressa pela realização de um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência, por meio de padrões previamente estabelecidos (Brasil, 2001).

Em março de 2022, passei a atuar como enfermeira do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e ao exercer as atividades inerentes ao cargo pude mais uma vez perceber que grande parte dos profissionais de saúde que ocupavam cargos de gerência desconheciam os processos de gestão de qualidade como a criação, implantação e implementação de políticas, regimentos, manuais, normas, rotinas, protocolos assistências, definição e análise de indicadores, capacitação e engajamento dos profissionais da FPHCGV, e também as pessoas vinculadas aos processos de ensino como tutores, preceptores, residentes, docentes e alunos de graduação.

Na época também ingressei juntamente com quatro servidoras da FHCGV em um Stricto Sensu (Pós-graduação em Qualidade e Segurança do Cuidado para preceptores do SUS), em parceria com o PROAD-SUS e o Hospital Sírio Libanês, realizamos um projeto de intervenção e entregamos como produto educacional para instituição um curso de capacitação nas 06 Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

Durante toda a minha trajetória profissional identifiquei que dentro do campo de prática do residente a prioridade do ensino sempre foi a assistência, seguido da pesquisa devido a necessidade da entrega do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR).

No entanto alguns conteúdos sobre a temática emergiram durante a prática assistencial o que demonstrava a necessidade de introdução do residente no campo da gestão e de formar o gerente de serviço para exercer a função de preceptor, pois o ensino ofertado ao residente possui lacunas de conteúdo específico sobre a temática, além de o gerente preceptor ter déficit de conhecimento metodológico e didático para ensinar o que desfavorece o desenvolvimento de competências dos profissionais em formação.

O gerente de serviço da área assistencial é caracterizado por ser um profissional de nível superior que exerce a função de representante técnico de uma determinada categoria. De acordo com o Departamento de Vigilância Sanitária, todos os hospitais devem possuir os Responsáveis Técnicos e seus respectivos suplentes de cada categoria profissional e em cada setor. A estes profissionais são atribuídas funções de acordo com a equipe e o setor que coordena, e seus suplentes os substituem nas suas ausências legais.

Dentre as funções atribuídas ao gerente de serviço das áreas assistências: coordenação de recursos humanos e coordenação do serviço, mapeamento de processo, mapeamento e monitoramento de risco, análise e tratativas de incidentes, monitoramento e análise de indicadores, educação permanente e continuada além de acúmulo de outras múltiplas funções que lhes são atribuídas por necessidade do serviço como assessoria em comissões obrigatórias, gestores e fiscais de contratos entre outras.

A escassez de estratégias de ensino para o gerente preceptor na FPHCGV e a deficiência de capacitação para atender a demanda dos profissionais de saúde e os demais que devem estar envolvidas no processo, culminam em barreiras para implementação da gestão da qualidade hospitalar e para o desenvolvimento da Cultura Organizacional.

As raras estratégias de formação para gerentes preceptores são insuficientes diante das dificuldades por eles relatadas como a sobrecarga de trabalho devido a funções a atribuídas a eles que não são inerentes a suas competências acarretando barreiras para a busca de capacitação profissional de saúde (Rolim, 2022).

Neste contexto os enfermeiros veem se destacando entre as outras categorias de profissionais que trabalham nos serviços de saúde por contribuírem ativamente na implementação de todos os processos de gestão da qualidade (Acauan et al., 2020).

Desta maneira é necessário capacitar não só enfermeiros sem atividades de ensino, mas todos os profissionais envolvidos ou não nos processos de ensino, especialmente os que ocupam

cargos de gestão visando desenvolver suas competências para a utilização dos indicadores de qualidade além de investimentos em educação permanente com o intuito de superar as dificuldades dos profissionais (Báo et al., 2021).

Com o intuito de robustecer a justificativa do estudo realizei uma bibliometria com o objetivo de mensurar a produção científica sobre produto educacional de educação permanente em gestão de qualidade hospitalar. Os dados coletados em fevereiro/2024, utilizando diferentes bases, via Web of Science e Scorpus. Foram elaboradas estratégias de busca com descritores e palavras-chave. Os descritores utilizados foram: produto educacional (educational product), educação permanente (continuing education), gestão de qualidade total (total quality management), gerentes (managers), administradores de enfermagem (nursing administrators), hospital (hospital).

Realizou-se análise estatística descritiva, e aplicaram-se as leis bibliométricas de Bradford, Lotka e Zipf. A amostra foi constituída por 96 documentos, predominando artigos originais quantitativos, publicados em inglês, nos anos de 2014 a 2023. Por seus números de publicação, foram destacados 05 autores e 03 instituições. Identificaram-se 03 periódicos mais influentes**,** 03 palavras-chave mais representativas e os principais termos utilizados na redação dos objetivos dos estudos selecionados foram enfermagem, humanos, ciências médicas e da saúde. Evidenciou-se que há escassez de produção científica nos últimos anos, sendo necessário robustecer o volume de estudos sobre o tema.

Com um olhar para os processos de melhoria contínua dentro dos hospitais de ensino compreendo que a Educação Permanente em Saúde se torna fundamental para garantir a formação de gerentes preceptores que possam contribuir ativamente para a melhoria dos processos de ensino sobre gestão de qualidade.

Destaco que este estudo poderá fortalecer a linha de pesquisa do mestrado em Gestão e Planejamento em Ensino em Saúde na Amazônia por contribuir para reflexão crítica acerca da avaliação da efetiva aplicação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos na área da Saúde referente as competências de gestão, fomentar a implantação e implementação de mais estratégias de Ensino em Saúde, colaborar para o processo de gestão de qualidade em saúde, favorecer a reflexão sobre a melhoria dos campos de prática nos hospitais de ensino e incentivar ações que visem a melhoria da assistência prestada a população, contribuindo no cotidiano a integração, ensino, serviço e comunidade.

1.3 PROBLEMÁTICA E QUESTÃO NORTEADORA

Fazer gestão é utilizar todas as ferramentas e conhecimentos necessários para que, por meio de pessoas, se alcance de maneira eficiente e eficaz os objetivos de uma organização seja ela de qualquer natureza, pública ou privada (Canto, 2019). No entanto muitos profissionais que ascendem para cargos de gerentes demonstram dificuldades de liderança, gerenciamento de equipes, cumprimento de atividades, qualidade e segurança do serviço ofertado ao usuário do Sistema Único de Saúde.

As Instituições de Ensino em Saúde devem avaliar e revisar os conteúdos das disciplinas sobre gestão e ao desenvolvimento de competências dos discentes para que ao serem selecionados para o mercado de trabalho possam atender as expectativas das organizações (Assad, 2022).

Assim sendo, torna-se essencial que as IES realizem o processo de avaliação dos cursos de graduação pelo SINAES- Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior regulamentado pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. O objetivo do processo é garantir a autorização, a renovação e o reconhecimento dos cursos de graduação além de avaliação da qualidade da educação superior brasileira de acordo com a análise dos resultados dos indicadores (Brasil,2004).

Em estudo recente como o de Canto, (2019) foi evidenciado que os Projetos Pedagógicos de Curso de Medicina e Enfermagem seguem a legislação, os coordenadores possuem pouco conhecimento sobre gestão o que acarreta deficiência na formação dos profissionais de saúde que chegam ao mercado de trabalho sem conhecimento das políticas públicas, gerenciamento e de gestão em saúde sendo fundamental avaliar o perfil de competências do corpo docente dos cursos de graduação.

Diante desta afirmativa temos o seguinte problema de pesquisa: Quais os conteúdos podem compor um produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Construir um produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar.

2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil socioprofissional dos gerentes preceptores.
- Realizar o diagnóstico situacional na ambiência laboral dos gerentes preceptores no ensino da gestão de qualidade hospitalar.

3 BASES TEÓRICAS

3.1 GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR E ACREDITAÇÃO

Previamente a definição de gestão de qualidade hospitalar precisamos entender o conceito de qualidade que há muitos anos vem evoluindo desde os estudos de *Donabedian* (1980) que a define como o alcance da satisfação do cliente por meio de um processo de gestão com foco na estrutura, no processo e no resultado (Silva, 2021). Estes fatores são fundamentais para a prestação de cuidados de saúde de maneira planejada com todos os recursos: humanos, materiais e tecnológicos suficientes (estrutura); de que forma o trabalho são realizados (processo) e quais foram os desfechos da assistência prestada ao paciente e da execução do trabalho das equipes (resultado).

Donabedian em 1990, descreve que a dimensão da qualidade exercida na assistência à saúde é avaliada de acordo com sete atributos: a eficácia, a efetividade, a eficiência, a otimização, a aceitabilidade, a legitimidade e a equidade refletindo os processos de assistência, gestão e satisfação do paciente (Silva, 2021). Perante o exposto, a gestão da qualidade começou a ser discutida no país em 1990 quando a crise econômica no setor saúde fomentou a busca dos gestores por padrões de qualidade nas instituições hospitalares com o objetivo de prevenir riscos, aumentando a segurança do paciente e diminuindo os custos com a hospitalização (Ventura, 2020).

No Brasil a Organização Nacional de Acreditação (ONA) fundada em 1999 é o órgão que estabelece as diretrizes de avaliação dos padrões de qualidade para os estabelecimentos de saúde públicos e privados embora a busca por qualidade e segurança do paciente sejam determinantes para não medirem esforços em se adequarem a outros padrões internacionais (Ventura, 2020). O processo de Acreditação Hospitalar ocorre geralmente quando os gestores solicitam voluntariamente que o hospital seja avaliado quanto aos padrões estabelecidos de qualidade e segurança dentro da organização, após a avaliação as instituições podem ser acreditadas no nível ONA 1- Acreditado, nível ONA 2-Acreditado Pleno e nível ONA 3-Acreditado com Excelência (Ventura, 2020).

O processo de Acreditação Canadense no Brasil é realizado pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) e objetiva a governança clínica, a medicina baseada em evidências e a redução da sobrecarga de trabalho de equipes. Visa o conhecimento dos processos, a agregação de valor e avalia indicadores que englobam a qualidade e o desempenho de todas as áreas de atendimento dos serviços de saúde (IQG, 2021).

Silva (2021) afirma que no Brasil menos de 1% dos hospitais brasileiros são acreditados, o que demonstra que os hospitais brasileiros precisam melhorar seus processos de trabalho, investir na formação de recursos humanos, melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente e por conseguinte melhorar seus indicadores.

A qualidade no setor saúde é um tema que preocupa os gestores dos serviços e, por isso, é importante que sua operacionalização aconteça por intermédio de ferramentas e técnicas sistemáticas, para que o processo do gerenciamento conquiste uma percepção racional e estratégica da qualidade, com decisões voltadas à melhoria contínua dos processos e produtos, isto é, da assistência (Barros, 2021). Desta forma é essencial que os gestores desenvolvam competências técnicas e comportamentais para contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de qualidade e segurança organizacional.

3.2 A GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR E O ENSINO EM SAÚDE

Nos últimos anos, a gestão da qualidade se tornou a maior preocupação dos gestores de hospitais pois os avanços tecnológicos e a complexidade que permeia a assistência prestada ao paciente aumenta os riscos de eventos adversos. Desde o ano de 1999, quando o *Institute of Medicine (IOM)* dos Estados Unidos da América (EUA) publicitou o relatório *To Err is Human*, "Errar é Humano" a segurança do paciente se tornou uma questão primordial no setor saúde (Romero et al., 2018).

Não há como se pensar em Gestão de Qualidade Hospitalar separadamente da Segurança do Paciente pois em todos os anos, muitos pacientes morrem ou fica sequelados por eventos adversos ocorridos durante a assistência à saúde, em maior evidência estão os países subdesenvolvidos, onde 134 milhões de pacientes sofrem um evento adverso durante um cuidado inseguro nos hospitais, contribuindo para 2,6 milhões de mortes a cada ano (OMS, 2021).

Romero et al. (2018), evidenciaram no seu estudo que os cursos de graduação em saúde estão deixando lacunas no ensino favorecendo o ingresso do profissional no mercado de trabalho com pouca competência para prestar uma assistência segura e de qualidade centrada no paciente, ficando evidente a necessidade de uma avaliação e reformulação do ensino em saúde. Ademais novas competências precisam ser agregadas como a prática baseada em evidências, gestão de qualidade em saúde, segurança do paciente e tecnologia de informação.

A segurança do paciente é um dos pilares da gestão de qualidade no contexto hospitalar, portanto é essencial abordar a temática no ensino superior devido ao déficit de

conhecimento do aluno de graduação e de residência no campo de prática pois a assistência segura depende de ações individuais e coletivas das equipes multidisciplinares (OMS, 2021).

3.3 O PAPEL DO GERENTE HOSPITALAR NOS PROCESSOS DE GESTÃO DE QUALIDADE

Em pesquisa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, identificou-se, por meio da análise do descritor, a conceituação de gerentes hospitalares como pessoas que têm autoridade a eles conferidas formalmente para exercer funções de gerenciamento em um hospital ou de setores de acordo com as metas e objetivos estabelecidos pelos diretores (Santos et al., 2020).

Silva-Filho et al. (2019) afirmam que gestão e gerência são termos similares a agir, pensar e decidir, ou seja exige do profissional de saúde competências para alcançar resultados esperados visando qualidade da assistência.

Os profissionais que ocupam cargos de gerentes hospitalares assistenciais precisam compreender como funciona a organização, suas relações interpessoais internas e externas, seus valores, sua missão e visão de futuro. Uma vez que a complexidade da gestão de qualidade nos serviços de saúde é permeada por diversos fatores dentre eles o gerenciamento de recursos materiais, tecnológicos, humanos com vistas a melhoria contínua dos processos internos da organização impactando na qualidade de seus resultados (Maia et al., 2020).

O gerente precisa dispor de competências que favoreçam a avaliação da realidade, a definição, o planejamento de estratégias e ações para o alcance da missão da organização, participando com autonomia nas decisões (Maia et al., 2020).

Em estudo recente na China, Zhang at al. (2020) ao avaliar a cognição de gerentes de departamentos clínicos sobre o ciclo PDCA em 11 hospitais públicos municipais, identificaram que um dos motivos de fragilidade na gestão de qualidade hospitalar é a ausência de competências dos profissionais de saúde para utilizar as ferramentas de qualidade onde 82,83% dos gestores precisavam de educação permanente.

As atribuições de gerente de setor assistencial no contexto hospitalar são variadas entre atividades de prática clínica e atividades burocráticas que envolvem gestão de pessoas, processos, riscos, indicadores entre outras que a eles são atribuídas. No âmbito da saúde os enfermeiros dificilmente assumem cargos de gerentes assistenciais hospitalares, mas são exigidas as funções para tal cargo. Na maioria das vezes acumulam a função de representante técnico do corpo de enfermagem acrescida de toda a atribuição do gerente assistencial hospitalar (Maia et al., 2020).

Entretanto, profissionais médicos gerentes de setor também assumem as duas funções

mas devido a lacunas de competências gerenciais desde a graduação, executam a função de representante técnico, assistência, ensino e pesquisa assim como as demais categorias multiprofissional (Canto, 2019).

3.4 A EDUCAÇAO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O ENSINO SOBRE GESTÃO

Nascimento e Marques (2015) já evidenciavam a deficiência no ensino sobre gestão na graduação, impulsionado os profissionais de saúde a buscarem cursos de qualificação para sanar suas dificuldades gerenciais. Ressalta-se que este fato perdura até os dias atuais quando ao assumiu um cargo gerencial se deparam com a gestão de qualidade, uma maneira inovadora e atual de gerenciamento fundamentada na melhoria contínua dos processos dentro das organizações objetivando atender as necessidades do cliente (Hamid et al., 2021).

A Educação Permanente pode ser conceituada como um processo de educação para a formação e desenvolvimento de competências de profissionais. No campo da saúde podemos afirmar que se trata de um modelo de processo de educação por meio da reflexão crítica diante de problemas do cotidiano do trabalho de equipes de saúde possibilitando a construção do conhecimento oriunda de saberes prévios e aquisição de novos conhecimentos construídos pelo grupo (Ferreira et al., 2019).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi instituída por meio da Portaria nº 198/GM como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de formar e desenvolver trabalhadores para o setor saúde. Além disso, a Portaria MS/GM nº 1.996 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Ribeiro et al., 2019).

Diante do exposto descrevemos pontos de atenção nas diretrizes da PNEP para o fortalecimento do ensino em saúde e do desenvolvimento de competências do profissional de saúde atuante como preceptor nos programas de residência (Brasil, 2018):

a) A incorporação da aprendizagem e do ensino no âmbito laboral dos profissionais de saúde preceptores nas Instituições de Saúde;

b) Dar significado a aprendizagem dos alunos impulsionando mudanças em suas práticas profissionais;

c) Educar por meio da problematização da realidade vivida pelos profissionais de saúde considerando saberes e experiências prévias;

d) Considerar as necessidades de formação dos profissionais com foco nas necessidades de saúde das equipes e da população.

Ressalta-se, ainda, a importância da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação de recursos humanos para o SUS e para a consolidação de práticas educativas que promovam aprendizagem significativa e crítica por meio do uso das Metodologias Ativas. Os princípios dessa metodologia corroboram e confluem com os preceitos da EPS ao divergirem do modelo tradicional de ensino e proporem uma educação centrada no aprendiz, no processo de ensino-aprendizagem, no docente como mediador e na construção ativa do conhecimento (Jacobovski; Ferro, 2021).

A educação permanente para ser efetiva precisa ter o envolvimento da gestão em ações que visem estratégias baseadas nas necessidades das equipes multidisciplinares fomentando a autonomia do profissional de saúde e corroborando para a organização do trabalho e por conseguinte favorecendo a melhoria dos processos internos dentro das organizações de saúde (Ribeiro et al., 2019).

De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, os núcleos de educação permanente acabam se mostrando um dispositivo de apoio à gestão, por serem um elemento de fortalecimento das equipes de trabalho e possibilitarem a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, produzindo um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população (Silva, 2021).

Os hospitais são instituições de saúde complexas com rotinas, procedimentos, produtos, matérias e equipamentos de alta tecnologia, que exigem do profissional de saúde um elevado nível de conhecimento e capacitação constante. Diante desta realidade os profissionais de saúde ainda têm de transpor as barreiras como cargas horárias excessivas, alta rotatividade e déficit de pessoal além de ausência de planejamento nos horários das capacitações que por vezes coincidem com os horários dos turnos de trabalho (Parente et al., 2023).

No setor público a alta rotatividade de profissionais ocasionada por contratos temporários fragiliza o processo de Educação Permanente e de Gestão de Qualidade pois há constantes desligamentos de pessoal qualificado e urgência em capacitar novos profissionais (Parente et al., 2023). Desta maneira é de extrema importância que gestores analisem criticamente a realidade de suas instituições e criem estratégias em conjunto com as equipes multiprofissionais que visem sanar estas barreiras que inviabilizam uma EPS eficaz (Ribeiro et al., 2019). Dentre as tentativas de melhorar a adesão das equipes a educação permanente destacam-se as metodologias ativas de ensino aprendizagem como simulação realística, rodas de conversa, oficinas e aulas práticas (Parente et al., 2023).

3.5 METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DO ENSINO EM SAÚDE

A formação de equipes multidisciplinares para atuar no trabalho tem sido destaque em debates no setor da saúde por busca de métodos de organização de capacitações, meios de motivação dos profissionais para participarem dos projetos de formação individual e coletiva (Pereira et al., 2022).

No estudo recente de Souza (2022) acompanha-se em seus relatos que algumas estratégias de educativas organizadas de maneira inadequadas tornam-se fracassadas e não atingem o objetivo esperado de formação das equipes devido a escolhas de metodologias que não desenvolve o interesse dos profissionais.

Neste cenário de necessidade de planejamento de ensino em saúde utilizando as Metodologias Ativas de Ensino (MAE) o que vem contribuindo com as melhorias dessa transmissão/troca de conhecimentos, principalmente, por ser uma metodologia diferente dos métodos tradicionais de ensino trazem uma nova proposta de aprendizagem colocando o discente como participante ativo do seu processo de aprendizagem valorizando seus saberes prévios, suas experiências vividas e opiniões acerca da realidade (Koubik, 2018).

As MAE propõem uma educação dinâmica, pois favorece a participação do aluno e do docente ativamente, a troca de saberes e o aprendizado mútuo. Destacam-se entre os métodos ativos: Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem Based Learning), gamificação, aprendizagem entre times, sala de aula invertida, estudo híbrido, simulação realística e tecnologias digitais, estudo de caso, discussão em grupo, vídeos aulas, dentre outras (Cavichioli et al., 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo metodológico de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa - ação tendo como resultado dois produtos educacionais do tipo Roteiro de Oficina e um E-book como proposta de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar. Para este intuito foi realizada uma investigação na primeira etapa da pesquisa.

No estudo recente, Rodrigues et al. (2021) discorrem que a pesquisa descritiva e metodológica busca conceitos, significados e dados de acordo com que é ofertado pela fonte e que a interpretação destes pode ser de maneira ampla devido a pluralidade destes métodos utilizados bem como a pesquisa qualitativa tem caráter exploratório e subjetivo do objeto, levando-se em consideração a experiência vivenciada pelo pesquisador e participantes de forma individual ou coletiva.

A pesquisa social é um método científico busca a obtenção de respostas a um problema por meio de método científico propiciando a obtenção de novos conhecimentos da realidade social em um sentido amplo ao homem e ao seu relacionamento na sociedade e instituições sociais (Gil, 2022). Também é conceituada como uma metodologia científica onde o pesquisador busca compreender de forma meticulosa os significados e características situacionais da realidade vivenciada pelos sujeitos (Richardson, 2012).

Na pesquisa ação o pesquisador visa compreender, intervir e modificar a realidade vivenciada pelos participantes propondo mudanças as práticas analisadas (Severino, 2017). Por meio da pesquisa-ação os participantes atuaram ativamente, colaborando com o pesquisador para o alcance dos seus resultados.

As variáveis investigadas quantitativas foram as socioprofissionais (sexo, idade, graduação, tempo de graduação, formação profissional e as qualitativas foram: conhecimento, dificuldades e satisfação.

A segunda fase da pesquisa foi a elaboração da dissertação tratou-se da criação do Produto Educacional, de maneira que foi avaliado de modo que foram avaliados em termos de usabilidade e pertinência pelos participantes do estudo, na terceira e última fase do estudo.

4.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), situada na Travessa Alferes Costa, n° 200, Bairro: Pedreira, no município de Belém, no estado do Pará. Os participantes do estudo são lotados em setores subordinados a

Gerência Assistencial Hospitalar (GEAH) e a Gerência Técnica Hospitalar (GETH) dos seguintes setores descritos a seguir: Serviço Biopsicossocial (SBPS), Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Cardiológica, Clínica Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, UTI Pediátrica, UTI Adulto, Unidade Coronariana (UCA), SAT/SERC-Serviço de Emergência Cardiológica, Serviço de Internação Breve (SIB), Serviço de Emergência Psiquiátrica (SEP), Hemodinâmica, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Serviço de Ambulatório (SAM), Serviço de Terapia Renal Substitutiva (STRS), Clínica Monteiro Leite (CHML), Centro Obstétrico e Centro Cirúrgico.

4.3 DESCRIÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA

Trata-se de uma instituição localizada na região norte, no estado do Pará, na cidade de Belém, que presta assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), nas referências de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria. Possui um anexo denominado de Clínica de Hemodiálise Monteiro Leite que presta atendimento ambulatorial a pacientes renais crônicos.

Oferece serviços de emergência cardiológica, hemodinâmica 24h e cirurgias cardíacas adulto, pediátrica e neonatal, emergência e internação psiquiátrica. Como Hospital de Ensino foi certificada pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) através da Portaria 167/2013 oferecendo programas de residência multiprofissional e residência médica nas áreas de Atenção à Saúde Cardiovascular, Atenção à Saúde Renal e Atenção à Saúde Mental.

4.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram da pesquisa 38 (gerentes preceptores de serviço) das categorias de medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia e serviço social responsáveis técnicos e chefias de serviço. Ressalta-se que no decorrer da pesquisa evidenciou-se a adição no quadro de gerentes da categoria de fisioterapia o que culminou no aumento no número de participantes. Seguindo a metodologia de Souza (2020), todos foram divididos em grupos de até 10 participantes a coleta de dados por meio de grupo focal é recomendada com um número aceitável de até12 participantes. Para realizar o cálculo de amostra dos participantes foi utilizado o programa *Diman* 1.0, que aponta um nível de confiança de 90%, com margem de erro de 8%.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.5.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos na pesquisa gerentes e chefes de serviço preceptores das áreas assistenciais das categorias de medicina, enfermagem, serviço social, fisioterapia e psicologia considerando a estrutura organizacional e distribuição de cargos na instituição. Ressalta-se que houve uma alteração no modelo gerencial da equipe de fisioterapia aumentando o número de gerentes desta categoria de 01 (um) para 04 (quatro), sendo que deste total participaram apenas 03 gerentes que foram incluídos na pesquisa suprindo a desistência de outros de categorias de enfermagem e medicina. A chefia geral de enfermagem manifestou interesse em participar da coleta de dados sendo aceito o pedido pela pesquisadora, entretanto por ocupar um cargo estratégico se enquadrou no direito de exclusão.

4.5.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos deste estudo os gerentes e chefes de serviço preceptores das áreas assistenciais que estavam de férias, licença prêmio, atestado médico, licença sem vencimento, gerentes estratégicos e o presidente.

4.6 INSTRUMENTOS

Para coleta de dados foi realizada a modalidade de entrevista, uma técnica qualitativa de estudo, em que o pesquisador realiza uma reunião em determinado local, em um período estimado, com uma parte dos participantes da pesquisa tendo como objetivo extrair informações importantes para que o pesquisador entenda o fenômeno que está investigando (Oliveira et al., 2020).

Foram abordados os objetivos da pesquisa e o tipo de metodologia, em seguida exposto 03 perguntas como temas geradores para favorecer a liberdade dos participantes da pesquisa em expor suas dificuldades em gestão de qualidade hospitalar, as escolhas dos assuntos que iriam compor o produto educacional escolhido pelos participantes.

Após a discursão em grupos dos temas geradores foi realizada uma dinâmica com a utilização de objetos em que cada participante escolheu um ou mais e explanou sobre o significado de cada um deles na sua atuação como gerente preceptor no contexto hospitalar.

O tema gerador tem a função de fomentar a discussão acerca da vivência individual e a problematização em grupo. Ocorre que a problematização compartilhada irá servir para identificar outros problemas e oportunidades de aprendizado ressignificando a visão da realidade individual e coletiva (Silva et al.,2022).

Freire (1996) aponta que no processo de formação permanente dos docentes é crucial a reflexão crítica sobre a realidade. Por meio do pensamento crítico da realidade vivenciada no passado e no presente pode -se modificar práticas futuras, ou seja, o aluno aprende por meio da problematização do cotidiano buscando aprimorar o conhecimento continuamente.

Atendendo ao roteiro de pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos na primeira fase da pesquisa que compreendeu a coleta de dados:

a. Na primeira parte do roteiro de pesquisa utilizou-se um formulário eletrônico criado no *google forms* para aplicação dos termos de consentimento livre esclarecido de autorização de participação na pesquisa, voz e filmagem além de 07 (sete) perguntas fechadas com a finalidade de caracterizar o perfil socioprofissional dos participantes;

b. Na segunda parte do roteiro de pesquisa realizou-se as entrevistas por meio de 03 grupos focais distintos com 8 a 10 integrantes. Com a finalidade de otimizar o tempo dos grupos focais em 30 minutos utilizou-se o aplicativo *Mentimeter* para abordar as perguntas de pesquisa, sendo que as respostas obtidas geraram uma nuvem de palavras. Todo o método foi registrado por fotografias e filmagem o que trouxe significado para pesquisa.

FIGURA 1: Grupo Focal.



FONTE: Autoria própria (2024).

O grupo focal é uma estratégia prática de coleta de dados utilizado em pesquisa qualitativa, pode ser realizada de maneira presencial ou on-line por ambiente virtual. Tem por finalidade a reflexão, discursão do tema, estimular a participação ativa da população do estudo na pesquisa e na construção do produto educacional proposto em um ambiente acolhedor e seguro, favorecendo de forma dinâmica a interação do pesquisador com o participante

identificando suas perspectivas e analisando criteriosamente as respostas e os fatos expostos pelo grupo (Alves et al., 2023). São quatro as etapas de elaboração de um grupo focal:

a) Estruturação da abordagem: escolha do local de acolhimento do grupo, definição do método de abordagem do pesquisador aos participantes do estudo.

b) Construção do instrumento guia (roteiro): formulário de perguntas abertas e fechadas baseadas no tema e na ambiência laboral dos participantes.

c) Composição do grupo: definição dos participantes do grupo por conveniência do pesquisador, por categoria profissional e setores dos participantes.

d) Desenvolvimento do processo grupal: preparação, apresentação, desenvolvimento do grupo e encerramento da sessão.

e) Preparação da sessão: os mediadores devem preparar o ambiente onde ocorrerá a sessão de modo que tudo se desenvolva como planejado pelo pesquisador e mediadores.

f) Apresentação: os mediadores devem apresentar o tema e os objetivos do estudo, a técnica do grupo, as regras e os aspectos éticos.

g) Desenvolvimento: orientado pelo roteiro de questões definidas pelo pesquisador.

h) Encerramento: destinado a avaliação do processo pelos participantes do estudo.

Lima e Sampaio (2023) apontam o grupo focal como um método confiável, válido e adequado para compreender mecanismos e fenômenos sociais facilitando a exposição individual e coletiva de opiniões e dúvidas, explicitando a realidade vivenciada pelos participantes e, desta forma, contribuindo de forma ativa na pesquisa-ação. Geralmente é composto por 8 a 10 participantes e excepcionalmente por até 12 pessoas. O tempo de duração proposto para a sessão deve variar de 90 a 180 minutos, sob a supervisão de um moderador qualificado. Caso o pesquisador defina minigrupos deve ser constituído por 4 a 6 participantes

A segunda fase da pesquisa compreendeu a elaboração do produto educacional após aplicado com os participantes da pesquisa e avaliados pelos seguintes critérios: relevância do produto, usabilidade, conteúdo aplicado, competência adquirida.

4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna no mês de janeiro de 2024. Em seguida foi enviado formalmente a presidenta e as diretorias das áreas assistencial e técnica da instituição para conhecimento da proposta de projeto de pesquisa e autorizo. Com o aceite formal, o pesquisador solicitou uma lista com nomes e contatos telefônicos dos gerentes preceptores que atendiam o perfil da pesquisa. Após as devidas formalizações, foram contatados

presencialmente 38 (trinta e oito) gerentes preceptores para apresentação informal do projeto de pesquisa e intuito de engajá-los a participarem.

Por fim, após consentimento informal foram todos adicionados em um Grupo de WhatsApp® 38 (trinta e oito) gerentes preceptores para facilitar a comunicação e os esclarecimentos sobre a pesquisa, assinarem os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICES A e B) e preencherem o formulário para levantamento do perfil socioprofissional dos gerentes preceptores, escolha do turno e horário para participarem do grupo focal. Ademais foi divulgado os convites criados na plataforma Canva com a data e o local de realização dos grupos focais que ocorreram nos dias 09 e 25 de setembro de 2024 nas salas 01 e 03 da Gerência de Ensino e Pesquisa da FHCGV.

A entrevista foi realizada por meio da técnica de coleta de dados grupo focal, que segundo Oliveira et al. (2020) caracteriza-se pela obtenção de informações por meio dos relatos dos participantes, durante a exposição de temas geradores do interesse do pesquisador. As perguntas foram realizadas após a apresentação do tema do projeto de pesquisa, objetivos e método provocando a abertura para a socialização de dificuldades, experiências e expectativas entre os participantes. O encontro teve duração média de 30 a 45 minutos, com cada grupo.

Foram confeccionados 02(dois) produtos educacionais, um Roteiro de Oficina e um E-book. A fase de avaliação dos Produtos Educacionais foi realizada por meio do nível 1-Reação, da Avaliação de Formação de Kirkpatrick, que trata do modo como os participantes se sentiram e suas respostas pessoais de experiência em relação a formação. Após a conclusão da oficina cada participante emitiu um parecer em relação aos produtos criados, por meio de uma nuvem de palavras e cada um explicou a experiência vivenciada. Em seguida foram avaliados através da escala do tipo Likert com julgamento nos termos: excelente, muito bom, bom, regular, ruim. Estiveram em questão o tema, assuntos e metodologias propostas, bem como viabilidade de aplicabilidade prática, sob a óptica dos preceptores.

4.8 ANÁLISE DE DADOS

Os dados referentes ao questionário para levantamento de perfil socioprofissional e investigação das dificuldades, do tipo de produto escolhido, conteúdo a serem abordados no produto educacional e foram organizados por meio do Programa *Microsoft Office Excel*® em sua versão mais atualizada, de maneira a apresentá-los em forma de gráficos e de tabelas. Foi realizada a análise estatística descritiva, com frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão utilizando o *software Bioestat*.

O material coletado a partir da entrevista semi dirigida foi áudio gravado para posterior transcrição das falas. Foi realizada a transcrição da questão aberta do questionário utilizado na pesquisa e dos relatos dos participantes no momento da dinâmica com os objetos. Em seguida utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática por frequência de Bardin (2016) estruturada em três etapas: pré análise; exploração do material e tratamento dos resultados por meio da inferência e interpretação, sendo possível analisar a palavra e a linguagem individualmente buscando compreender os fatos em um dado momento pela observação de cada participante, levando em consideração o seu conteúdo.

No processo de pré análise, realizou-se a escuta do material áudio gravado com posterior transcrição das falas para que o material fosse organizado questão por questão. Posteriormente fez-se a leitura flutuante até a exaustão, a fim de possibilitar as inferências e selecionar o *corpus* representativo de acordo com a justiciabilidade ao problema e objetivos da pesquisa.

Na etapa de exploração do material ocorreu a codificação dos dados que segundo Bardin (2016) está relacionada a transformação do material sistematizado em unidades de análise que tragam significado à pesquisa. Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word e Excel. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências e percentagens. Os relatos dos participantes foram inseridos na ferramenta *Microsoft Office Word*®, codificados com base nos conceitos mais relevantes. Logo depois foram criadas as categorias temáticas onde foi possível descrever e compreender os relatos, explicar e evidenciar com estudos contribuintes o problema investigado. O processo de tratamento dos resultados de acordo com Bardin (2016) descreve que a inferência deve estar ancorada no mecanismo da comunicação, ou seja, na mensagem, no canal e na relação entre emissor e receptor, utilizando-se de uma interpretação controlada o pesquisador dá sentido e significado as falas dos participantes relacionando o material ao referencial teórico.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A pesquisa zelou pelos direitos éticos e a dignidade humana descritos na resolução N°466/2012, a fim de garantir os procedimentos de forma ética, o pesquisador se utilizou do grupo focal, em sala reservada, onde a pesquisa foi explicada aos participantes que tomaram conhecimentos dos riscos e benefícios e da possibilidade de recusa ou de interromper a coleta de dados a qualquer momento. Foi utilizado o programa *Mentimeter* para responder as perguntas de pesquisa individualmente deixando o participante confortável e descontraído para

responder, considerando que no ambiente de trabalho do participante poderia ocorrer interferências pela rotina do serviço.

Ademais, os participantes foram identificados pela letra P que significa participante, acompanhado pelo número de ordem de preenchimento do formulário (Ex.: P1; P2; P3) garantindo assim o anonimato durante a pesquisa. Ainda atendendo os aspectos éticos dessa pesquisa, os participantes foram informados que a filmagem do grupo focal ocorreria com a utilização de dois aparelhos celulares para gravação de áudio da marca Apple, após a transcrição dos relatos dos participantes (na íntegra), sem alteração na escrita e nas falas, as informações ficarão guardadas por um período de (5) anos.

4.10RISCOS E BENEFÍCIOS

4.10.1 Riscos

A recusa ou a desistência do participante foram riscos considerados moderados para o pesquisador uma vez que os participantes poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Para reduzir o impacto destes riscos, em caso de recusa do gerente preceptor, optou-sepor incluir na pesquisa os gerentes preceptores assistenciais suplentes.

Aos participantes acarretou riscos mínimos, tais como: constrangimento, porém ficou explícito que não seriam obrigados a responder a nenhuma pergunta caso se sentissem desconfortáveis e que poderiam desistir de participar a qualquer momento. Outro risco possível de ocorrer foi a divulgação inadvertida da identidade das participantes, a quebra de sigilo e vazamento de informações.

Para minimizar isto, garantiu-se o anonimato, não sendo divulgado em nenhum momento o nome dos participantes, suas ideias e conceitos que foram preservados por meio de codificação das informações. Nesse sentido, os participantes foram identificados apenas com código alfa numérico, P1, P2... onde o “P” representa o participante e o número a ordem do preenchimento do formulário.

Em se tratando de sociedade não houve riscos, pois, a pesquisa abrangeu apenas a população de preceptores gerentes assistenciais da instituição.

4.10.2 Benefícios

O pesquisador obteve a participação ativa dos participantes no processo da pesquisa até a conclusão do produto educacional, uma vez que colaboraram com a escolha dos conteúdos e do produto educacional de ensino sobre gestão de qualidade hospitalar que poderá futuramente

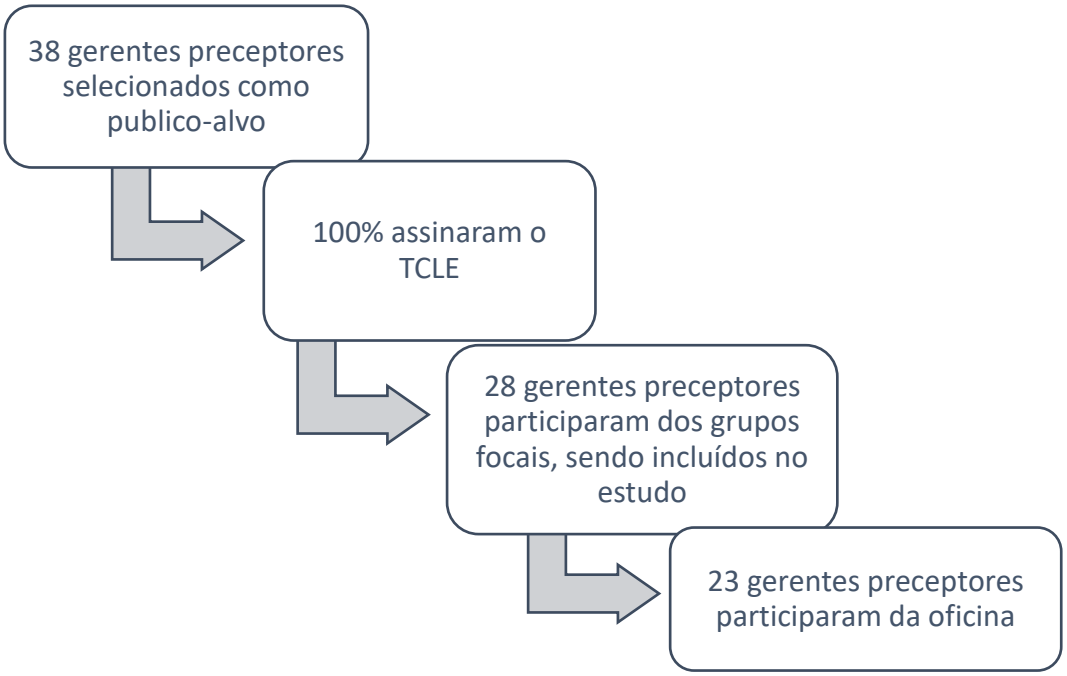
contribuir para a melhoria das competências dos gerentes/preceptores. Os resultados da pesquisa poderão beneficiar a sociedade quando apresentados em eventos científicos e após a elaboração de artigos forem publicados em revistas ou outro meio de comunicação. Sendo o produto da pesquisa, de ensino, a ser utilizado tanto a nível local, estadual ou nacional.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÕES DA AMOSTRA

Entre os 38 gerentes preceptores das áreas assistenciais da FPHCGV que responderam ao questionário socioprofissional e manifestaram concordância em participar da pesquisa, 28 (73,7%) participaram efetivamente das atividades propostas e, por conseguinte, foram incluídos no estudo (Figura 1).

FIGURA 2: Processo de seleção dos participantes do estudo.



FONTE: Autoria própria (2024).

Entre os 28 gerentes preceptores das áreas assistenciais da FPHCGV, 82,1% eram do sexo feminino e 17,9% do sexo masculino, indicando uma predominância de mulheres. Em relação à faixa etária, a distribuição revelou maior concentração entre os profissionais com mais de 50 anos (39,3%), seguidos por aqueles entre 30-34 anos (21,4%) e 35-44 anos (21,4%), enquanto 17,9% dos participantes tinham entre 45-50 anos. No que se refere à escolaridade, a

maioria dos gerentes possuía especialização (71,4%), e 28,6% tinham o grau de mestrado. Esses resultados sugerem um nível elevado de qualificação acadêmica entre os participantes e uma elevada experiência profissional (Tabela 1).

TABELA 1: Características sociodemográficas dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Percentagem
Sexo		
Feminino	23	82,1
Masculino	5	17,9
Total	28	100%
Faixa etária		
30-34 anos	6	21,4
35-44 anos	6	21,4
45-50 anos	5	17,9
> 50 anos	11	39,3
Total	28	100%
Escolaridade		
Especialização	20	71,4
Mestrado	8	28,6
Total	28	100%

FONTE: Autoria própria (2024).

A distribuição dos participantes por categoria profissional revelou que a maior parte dos gerentes preceptores eram enfermeiros (60,7%), seguidos por médicos (17,9%) e fisioterapeutas (14,2%), enquanto psicólogos e assistentes sociais compuseram a menor parte da amostra (3,6% cada) (Figura 2). Os profissionais de enfermagem representam mais da metade do corpo funcional dos estabelecimentos de saúde, e ao longo dos anos veem se destacando ao assumirem cargos nas áreas gerenciais (Menegaz et al., 2024). Desta maneira, é crucial avaliar as competências dos profissionais que ocupam os cargos de gestão para identificar suas potências e fragilidades na função buscando estratégias de educação permanente para fortalecer e aprimorar suas as competências gerenciais como educação permanente, liderança, gestão de processo de trabalho, gestão de recursos humanos e materiais, trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão.

FIGURA 3: Categorias profissionais dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará.



FONTE: Autoria própria (2024).

A distribuição dos participantes por tempo de experiência profissional mostrou que a maioria dos participantes (78,6%) tinha mais de 10 anos de experiência, indicando um perfil profissional experiente. Apenas 17,9% relataram possuir entre 5 e 10 anos de experiência, e uma proporção muito pequena (3,6%) tinham menos de 2 anos de atuação, sugerindo que os gerentes incluídos na pesquisa apresentaram, em sua maioria, um tempo significativo de prática profissional (Figura 3).

Em um estudo recente, Lorena et al. (2024) apontam que a maioria dos preceptores médicos tem em média de 19 anos de formação e 5 anos atuando como preceptores, sendo evidenciado que a maioria dos profissionais não tiveram formação para exercer a preceptoria e nem possuíam experiência como educadores. Diante desta realidade justifica-se a necessidade de investimento e estratégias para formação específica em preceptoria de acordo com a sua área de atuação. Em se tratando da área de gestão onde gradativamente o residente está sendo inserido, o gerente preceptor precisa ter formação na área de gestão, preceptoria e experiência na função a fim de desenvolver no estudante competências para atuar na função visando a qualidade dos processos dentro de uma instituição de saúde.

FIGURA 4: Tempo de experiência dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará.



FONTE: Autoria própria (2024).

Em relação à área de concentração da pós-graduação dos gerentes preceptores, 39,3% dos participantes possuíam formação voltada para a gestão em saúde de forma geral, e 32,1% tinham pós-graduação em gestão hospitalar, representando a maior parte da amostra. Além disso, uma pequena parcela dos participantes (3,6%) não possuía pós-graduação na área. As demais especializações apresentaram-se distribuídas entre áreas específicas, como centro cirúrgico (3,6%), enfermagem em terapia intensiva e cardiologia (3,6%), neonatologia (3,6%), saúde mental (3,6%), segurança do paciente (3,6%), teoria e pesquisa do comportamento (3,6%) e terapia intensiva (3,6%). Esses dados mostram uma diversificação nas formações dos gerentes, embora a maioria apresente pós-graduações focadas em saúde e gestão hospitalar (Figura 4).

O resultado evidencia que maioria dos gerentes preceptores tem pós-graduação em gestão em saúde ou em gestão hospitalar um fator importante considerando que a cada dia aumenta as exigências de competências específicas para diversas e complexas atividades no setor saúde visando a qualidade dos processos internos dentro das organizações e a satisfação dos usuários. Rolim (2022) disserta que para alcançar a qualidade em saúde os gestores necessitam de profissionais graduados e habilitados para o serviço de acordo com a necessidade e complexidade da instituição, e que no decorrer do exercício da função e do cargo possam receber formação para aprimorar suas competências.

FIGURA 5: Pós-graduação em Gestão dos gerentes preceptores das áreas assistenciais da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPHCGV), 2024, Belém-Pará.



FONTE: Autoria própria (2024).

Em seguida, os participantes foram indagados sobre quais as dificuldades enfrentadas como gerente preceptor em gestão de qualidade no contexto hospitalar. A partir das respostas subjetivas, criaram-se nuvens de palavras (Figura 5). As nuvens de palavras revelaram os principais desafios apontados pelos preceptores no contexto da gestão de qualidade hospitalar. Entre as dificuldades mais citadas, destacam-se “comunicação” e “desconhecimento”, evidenciando que a troca de informações eficiente e o domínio insuficiente sobre processos de gestão são obstáculos relevantes para esses profissionais. “Conflitos” e “ferramentas” também emergem como temas frequentes, sugerindo a existência de divergências interpessoais e a falta de recursos adequados. Além disso, palavras como “interesse” e “capacitação” indicam desafios relacionados ao envolvimento das equipes e à necessidade de qualificação contínua. A presença de expressões como “inteligência emocional” e “respeitada” sugere que aspectos emocionais e interpessoais também impactam a prática gerencial. A diversidade de termos destaca diferentes percepções sobre as dificuldades enfrentadas, mas a recorrência dos temas principais reflete problemas estruturais que precisam ser abordados para aprimorar a gestão de qualidade no ambiente hospitalar.

A complexidade gerencial dos hospitais diante da alta demanda de usuários e do setor saúde exigem dos gerentes competências para elaborar e implementar estratégias de melhorias

de processos dentro das organizações, além da cobrança contínua pela entrega de excelentes resultados com eficiência e eficácia para o alcance da segurança e qualidade do cuidado prestado (Rebello et al., 2024).

Dentre as competências gerenciais temos a comunicação verbal por meio da escrita e da linguagem e a não verbal através de expressões e postura perante os outros, sendo um grande desafio para todos os profissionais no ambiente hospitalar precisando ser alcançada dentro da organização a fim de possibilitar um ambiente saudável por meio do fortalecimento das relações interpessoais, essencial para a melhoria dos processos e para a redução de incidentes (Coelho et al., 2023). Salienta-se que quando a comunicação não ocorre de maneira assertiva gera conflitos interpessoais refletindo na baixa adesão as boas práticas de qualidade e segurança do paciente. Desta forma os profissionais que estão atuando em cargos gerenciais são expostos cotidianamente a situações de estresse que exigem inteligência emocional na resolução de problemas.

O desconhecimento dos profissionais de saúde que estão em cargos gerenciais pode estar atrelado a vários fatores, porém todos permeiam os processos de trabalho gerenciais como gestão de pessoas, gestão documental, gestão de processos, gestão de recursos materiais e financeiros. Diante deste cenário temos a ausência de estratégias de educação permanente para os profissionais de saúde que ocupam cargos de gestão além das inúmeras dificuldades por eles enfrentadas como: alta rotatividade de pessoal, elevados índices de absenteísmo, comunicação ineficaz, sobrecarga de trabalho e conflitos interpessoais o que interfere diretamente no ensino da gestão de qualidade hospitalar para os alunos de residência.

FIGURA 6: Nuvem de palavras para as dificuldades enfrentadas em gestão de qualidade no contexto hospitalar.



FONTE: Autoria própria (2024).

Em seguida, os participantes foram indagados sobre conteúdos que poderiam conter um produto educacional de ensino em gestão de qualidade. As nuvens de palavras abaixo refletem as principais sugestões dos preceptores sobre os conteúdos relevantes para compor um produto educacional neste sentido. Dentre as palavras mais destacadas, aparecem com frequência “ferramentas de gestão” e “educação continuada”, sugerindo a necessidade de capacitação permanente e acesso a instrumentos práticos para o gerenciamento eficaz. “inteligência emocional” também se mostrou relevante, indicando a importância de estratégias de ensino dinâmicas e da gestão emocional para lidar com desafios organizacionais e humanos.

A expressão “fluxos” aparece em destaque, apontando para a relevância de processos bem definidos na gestão hospitalar. Adicionalmente, termos como “tecnologias inovadoras”, “mapas mentais”, “podcast” e “e-books” sugerem a adoção de formatos educativos variados e modernos, que facilitem a aprendizagem e o acesso ao conteúdo. A ênfase em “capacitação” e “processo educacional” reforça a demanda por formação contínua e sistemática. Essas respostas evidenciam que o produto educacional ideal deve contemplar tanto aspectos técnicos quanto comportamentais, utilizando metodologias inovadoras e recursos tecnológicos para maximizar o impacto na prática dos gerentes e preceptores.

O desconhecimento de processos de gestão se reflete na dificuldade de utilizar as ferramentas de gestão de qualidade diante dos problemas e dificuldades que surgem no ambiente hospitalar. As ferramentas de gestão de qualidade são métodos utilizados de maneira isolada ou combinada para definir, medir, analisar e propor soluções para problemas que surgem dentro das organizações interferindo diretamente no seu desempenho e resultado.

Dentre as principais ferramentas utilizadas no ambiente hospitalar temos: matriz de processo, matriz de risco, diagrama de causa e efeito, cinco porquês, protocolo de Londres entre outras com foco na melhoria contínua, a redução dos riscos e incidentes (Vasconcelos; Hamer, 2023). O uso contínuo das ferramentas de gestão de qualidade potencializa as competências do gerente para análise e resolução de problemas visando a qualidade, a segurança e a satisfação dos usuários trazendo bons resultados com baixo custo financeiro.

FIGURA 7: Nuvem de palavras para propostas de conteúdos de produtos educacionais de ensino de gestão de qualidade no contexto hospitalar.



FONTE: Autoria própria (2024).

A nuvem de palavras da Figura 7 reflete as sugestões dos preceptores sobre os tipos de produtos educacionais considerados mais adequados para o ensino em gestão de qualidade no contexto hospitalar. Entre as propostas mais frequentes, destacam-se “oficinas” e “oficina de capacitação”, sugerindo uma preferência por metodologias práticas e participativas. A expressão “simulação realística” aparece em destaque, indicando a relevância de atividades que reproduzem situações reais para melhorar a aprendizagem. “Cursos EAD” também foi citado com frequência, refletindo a valorização do ensino a distância como uma opção viável e acessível. Além disso, os participantes mencionaram a utilização de recursos complementares, como “vídeo aulas”, “e-books”, “podcast” e “quiz”, sugerindo que o produto educacional ideal deve combinar diferentes formatos e tecnologias para maximizar a eficácia da aprendizagem. A presença de termos como “plano de gestão” e “fóruns” reforça a necessidade de produtos que incentivem a aplicação prática e o engajamento por meio da troca de experiências entre os participantes. Essas sugestões indicam que o produto educacional deve ser interativo, dinâmico e alinhado às demandas dos preceptores, utilizando uma abordagem diversificada e focada em situações práticas do cotidiano hospitalar.

FIGURA 8: Nuvem de palavras para propostas de um produto que poderia ser produzido para facilitar o ensino de gestão de qualidade no contexto hospitalar.



FONTE: Autoria própria (2024).

Durante o grupo focal, a maioria dos participantes da pesquisa escolheram a oficina como um produto educacional a ser utilizado em sua formação como gerentes preceptores. A oficina pedagógica é uma metodologia de ensino ativo, dinâmico, interativo que favorece a exposição de vivências, discursões entre os participantes e aplicação dos conteúdos e técnicas aprendidas no cotidiano laboral.

Em estudo recente, Pinheiro et al. (2024) afirma que durante a aplicação do método utiliza-se um roteiro que guia os participantes na compreensão dos temas, conceitos e técnicas abordadas podendo o docente utilizar um ou mais meios avaliativos do processo de aprendizagem. Além disso, a oficina pedagógica corrobora para o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais dos alunos pois podem experienciar situações reais ou que simulem a realidade fazendo com que haja um maior entendimento e aplicabilidade do que foi aprendido.

5.2 CATEGORIZAÇÕES DE CONTEÚDO

Após análise dos dados foram escolhidas 03 categorias: Dificuldades no Exercício da Gestão e Preceptoria, Estratégias de Ensino em Gestão de Qualidade, Temáticas de Ensino em Gestão de Qualidade.

TABELA 2: Categorias criadas a partir do conteúdo

CATEGORIAS	CÓDIGOS
‘Dificuldades no Exercício da Gestão e Preceptoria	• Conhecimento • Desconhecimento • Ferramentas de Gestão • Comunicação • Conflitos Interpessoais • Metodologias de Ensino • Desconhecimento • Capacitação • Falta de Preparo • Absenteísmo • Rotatividade de Pessoal • Adesão das Equipes aos Processos • Gestão de Tempo • Sobrecarga de trabalho
Estratégias de Ensino em Gestão de Qualidade	• Oficinas • Simulação Realística • Podcast • Cursos de Educação a Distância • Fóruns • Guias • E-books
Temáticas de Ensino em Gestão de Qualidade	• Ferramentas de Gestão • Metodologias Ativas • Comunicação

FONTE: Autoria própria (2024).

Na discussão abaixo estarão os relatos dos participantes da pesquisa identificados pela letra P maiúscula que significa participante, acompanhado pelo número de ordem no grupo, em seguida a letra g minúscula com o número de ordem do grupo focal (Ex: P3 g1, P1g2, etc.).

5.2.1 Dificuldades no exercício da gestão e preceptoria

Para realizar o diagnóstico situacional na ambiência laboral dos gerentes preceptores no grupo focal foi acrescentada uma pergunta direcionada às dificuldades enfrentadas pelos gerentes preceptores em gestão de qualidade hospitalar no roteiro de pesquisa. Desta maneira os profissionais após responderem a indagação enfatizaram o conhecimento ou desconhecimento, comunicação e conflitos interpessoais respectivamente. Outrossim, ao final correlacionam um objeto com a prática em gestão que salientaram as experiências vividas.

As dificuldades de conhecimento e o desconhecimento em gestão foram duas variáveis similares expressivas durante a entrevista demonstrando que os profissionais precisam se reinventar para atender as exigências do mercado atual por melhor resultados em todos os campos que atuam no setor saúde. Dentro dos hospitais de ensino além de assumirem suas funções gerenciais também exercem a função de preceptores e alimentam a mesma necessidade de saber sobre as metodologias de ensino pois a base da formação acadêmica ainda é

majoritariamente assistencial. A fala abaixo descreve a grande parte da realidade do profissional que é promovido a área de gestão:

> *...antes eu era só fisioterapeuta assistencial, se me perguntarem se eu fiz algum curso de gestão? não, eu fui estudar para tentar me enquadrar…porque não tive essa disciplina na graduação...(P3g₁).*

> *…escolhi o tubarão que representa o medo, mas também desafio e força porque a gestão para mim é desafiadora…as pessoas felizmente chegam aos resultados quando são desafiadas…(P1g₁).*

Iglesias et al. (2023) afirmam que nos serviços de saúde a educação permanente não alcança a todos devido a tomada de decisão hierarquizada, onde gestores não conseguem correlacionar os problemas que ocorrem no ambiente de trabalho das equipes, as necessidades de cada categoria e as especificidades dos serviços com o planejamento das capacitações e treinamentos, influenciando diretamente no aumento de lacunas de conhecimento e incidentes no ambiente laboral das equipes. No cotidiano as capacitações e treinamentos ocorrem de forma isolada atendendo as necessidades de categorias específicas culminando em educação continuada por vezes abrangendo temáticas saturada não impactando na melhoria contínua dos processos.

Exercer a gestão exige do profissional de saúde competências para gerir equipes, processos, riscos, não conformidades e eventos adversos com foco na qualidade, segurança e melhoria contínua do ensino, da pesquisa e da assistência em saúde. Cunha et al. (2023) discorrem que exercer a gestão também é se responsabilizar, conduzir problemas e gerenciar conflitos na ambiência laboral com princípios morais e éticos primando pela busca de soluções e por evidências das melhorias implementadas visando a qualidade da assistência prestada ao paciente. Diante deste cenário, o gerente de enfermagem é sobrecarregado por acumular as funções de representante técnico e gestão do setor como evidenciado nos relatos abaixo:

> *...escolhi o relógio por significar o tempo que não conseguimos gerenciar… não somos só o gerente de enfermagem, carregamos o setor todo nas costas…as vezes nossos planos de ação anuais ficam de lado por múltiplas tarefas que aparecem…P5g₁].*

> *…escolhi o homem de ferro pela sua armadura, pois como gestor temos que usar uma armadura, saber tudo, fazer tudo e resolver tudo, sempre, e essa armadura nos protege se não a gente enlouquece …P4g₁).*

> *...o carimbo significa alguém que precisa validar alguma coisa, as pessoas sempre imaginam que temos a resposta para tudo, e não é bem assim precisamos exercer a transversalidade…[P5g₂].*

> *...O carimbo representa as decisões tomadas com coragem dentro de uma instituição…P7g₁).*

Dentre as competências comportamentais ou colaborativas gerenciais está a habilidade de comunicação assertiva que pode ser considerada como a forma que o indivíduo transmite a informação ao receptor de forma que ele compreenda de forma clara e objetiva a mensagem, no entanto, Santos et al. (2022) afirmam que nos últimos 20 anos eventos adversos têm ocorrido devido a fragilidades de comunicação entre as equipes envolvidas com a assistência à saúde. Ademais, Melo et al. (2022) evidenciaram que a dificuldade de comunicação está entre os fatores desencadeantes de conflitos interpessoais, portanto gerentes devem encontrar maneiras de gerenciar os conflitos no trabalho motivando o trabalho em equipe, o compromisso ético, a empatia e a escuta ativa como é evidenciado a seguir:

> *(...o telefone e a boneca significam a comunicação...você tem que saber alcançar o receptor, tentar estratégias para lidar com as pessoas ...P7g$_2$).*
>
> *(...peguei o telefone como significado de comunicação, quem sabe se comunicar sempre consegue estar lá no topo, mesmo não tendo todo o conhecimento para a função...somos muito cobrados em relação a comunicação assertiva na forma de se expressar com a equipe ...P9g$_1$).*

Nos hospitais os profissionais de saúde se relacionam entre si e com outros de diversas categorias facilitando as diversas interações entre equipes de trabalho setoriais e os processos dentro das organizações. No entanto nestas relações multi e interdisciplinares podem surgir conflitos ocasionados por particularidades pessoais de cada sujeito e os sentimentos entre as pessoas.

Ademais interagem com o paciente e família que dependendo da qualidade do cuidado ofertado, da experiência e do grau de satisfação do usuário podem ou não surgir situações de contendas. Melo et al. (2022) afirmam que a comunicação não assertiva é um dos fatores geradores de conflitos interpessoais que interferem diretamente em um cuidado inseguro e desqualificado cabendo ao gerente utilizar inteligência emocional para sanar a hostilidade dentro das equipes, como é observado nos relatos abaixo:

> *(...escolhi o homem de ferro porque é difícil, precisamos ter coragem, colocar armadura para se blindar quando vamos dar um feedback ruim. P3g$_3$).*
>
> *(...escolhi o Hulk porque tem dias que me sinto assim, tenho que ser forte o tempo todo, porque são muitos desafios... às vezes não estamos preparados, tem dias que você é quase mãe, psicóloga e ainda fazer fluir todos os processos dentro setor... P4g$_2$).*
>
> *(...o Hulk significa força para encarar os desafios, não é fácil gerir pessoas, tem que ter cautela e mansidão...P5g$_3$).*

5.2.2 Estratégias de ensino em gestão de qualidade

A gestão da Qualidade visa a excelência dos processos internos, a redução de riscos e eventos adversos em saúde contribuindo para que a organização alcance os melhores resultados, todavia, ainda é pouco discutida no âmbito acadêmico o que acarreta aos alunos de residência lacunas de conhecimento quando chegam no campo de prática. Atrelado a esta realidade, no âmbito hospitalar o gerente preceptor também carece de competências de gestão e de ensino em saúde. Neste estudo, os entrevistados relataram a falta de preparo e ausência de capacitação como fatores que culminam no desconhecimento de saberes e práticas para atuar como gestor e para atuar como preceptor, o que fragiliza o processo de aprendizagem do aluno nesta área.

Demogalski et al. (2021) discorrem que os preceptores devem elaborar planos de aulas teóricas e práticas integrando os saberes dos residentes com a realidade do serviço. Salientam a importância da formação multidisciplinar dos preceptores com foco no ensino em saúde para que possam adquirir ou melhorar suas competências no uso de metodologias ativas, pois precisam favorecer no residente o pensamento crítico, a proatividade, o trabalho em equipe, a comunicação, a criatividade e a ética nas relações interpessoais. Tal necessidade de formação é relatada pelos profissionais de saúde que almejam por incentivos e oportunidades de educação permanente visando minimizar as lacunas de conhecimento como demonstra as falas abaixo:

> *(...Os residentes não conhecem o papel do gerente, e o gerente não consegue agregar e inserir o aluno no serviço…. P4g$_3$).*
>
> *(...Escolhi o livro como símbolo da educação pois ela te desenvolve e te tira do lugar comum...P6g$_1$).*
>
> *(...Escolhi o livro como símbolo de estudo e conhecimento… as pessoas procuram por respostas, precisamos estudar sempre como preceptores porque recebemos toda essa turma jovem e precisamos nos atualizar junto com eles…P8g$_1$).*

5.2.3 Temáticas de ensino em gestão de qualidade

Esta categoria versa sobre temas a serem abordados em produtos educacionais de ensino em gestão de qualidade hospitalar dos quais os mais evidentes no grupo focal foram: ferramentas de gestão de qualidade, comunicação e metodologias ativas de ensino.

A implantação e implementação da gestão de qualidade nas organizações de saúde encontram algumas barreiras, dentre elas a complexidade de se gerenciar pessoas, processos e serviços, no entanto exige do profissional que assume um cargo de gerente uma gestão profissional por meio de competências em utilizar ferramentas gerenciais que possam alcançar os objetivos da organização.

Braga e Almeida (2021) afirmam que as ferramentas de gestão de qualidade promovem a melhoria e o controle dos processos dentro das organizações contribuindo para que os profissionais exerçam práticas em conformidades com os preceitos de segurança e qualidade de bens e serviços, reduzindo custos e aumentando a satisfação dos clientes. As ferramentas da qualidade são métodos utilizados para análise de riscos, análise de problemas, planos de ação e projetos que corroboram para melhorar a performance e os resultados dentro das organizações. No entanto, muitos profissionais que atuam na área da gestão demonstram desconhecimento em utilizar as ferramentas de qualidade e salientam a necessidade de investimento institucional em educação permanente voltada para esta temática, fazendo com que busquem individualmente preencher as lacunas do saber como identificamos nos relatos a seguir:

> *(…Escolhi o livro porque vamos atrás de conhecimento pois somos cobrados em ter uma alta performance e melhor resultados de indicadores…P5g$_5$).*
>
> *(...Escolhi a calculadora porque precisamos sempre analisar os dados …P8g$_2$).*

Ainda no que se refere às ferramentas de gestão de qualidade evidencia-se que a sociedade atual apresenta mudanças contínuas que impactam diretamente nos processos organizacionais, cabendo aos profissionais que exercem cargos gerenciais ter competências para solucionar problemas e entregar melhores resultados, dentre as principais destacam-se a comunicação, o trabalho em equipe e a inteligência emocional.

A comunicação é uma importante competência comportamental e linguística pois está presente em todas as interações de processo dentro das organizações favorecendo o relacionamento interpessoal, o conhecimento, a produtividade e o desempenho dos profissionais no trabalho. (Oliveira et al., 2022). Entretanto nos últimos anos, a comunicação assertiva tem sido um dos maiores desafios dentro das organizações devido os diferentes perfis de liderança e competências de gestores e gerentes que enfrentam várias dificuldades no exercício de suas atribuições como: a resistência de muitos profissionais as boas práticas de segurança e qualidade no trabalho, poucas estratégias de educação permanente, sobrecarga laboral, alta rotatividade de pessoal, conflitos entre equipes, fragilidade na comunicação de notícias difíceis com se evidencia no relato abaixo:

> *(...existem momentos que precisamos dar uma má notícia (distratos) e ficamos na linha de frente…. precisamos de apoio do setor de pessoal, porque às vezes somos acusados de assédio, precisamos de maior embasamento para dar a má notícia…P7g$_2$).*

A educação vem passando por mudanças contínuas no que se refere ao método de ensino tradicional e a introdução de métodos inovadores, cabendo aos docentes vencer os desafios para exercer a prática pedagógica seja na sala de aula, seja no campo de prática onde o preceptor necessita desenvolver as competências de seus alunos por meio de um pensamento crítico, reflexivo e transformador.

O docente precisa criar meios para facilitar uma aprendizagem significativa, fazendo com que o aluno entenda os problemas, identifique as causas e busque as possíveis soluções práticas baseadas em evidências científicas (Farias, 2022). Todavia, muitas instituições de ensino não investem na formação de seus preceptores que acabam não conseguir desenvolver um método de ensino que possa sanar as lacunas de competências dos alunos que se inserem no mercado de trabalho e posteriormente por investimento próprio buscam o aperfeiçoamento profissional como é visto no relato a seguir:

> *(…acolher os residentes é um presente, tentei dar a eles o melhor, o que eu não tive na residência…enfrentei muitos desafios na gestão e tive que estudar...P3g$_4$).*

5.3 CONCEPÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS PRODUTOS EDUCACIONAIS

Foram concebidos dois produtos educacionais o primeiro (Roteiro da Oficina) intitulado “Oficina de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar” com duração de 240 minutos com 15 minutos de intervalo, o segundo foi o (E-book) para acomodar o conteúdo programático que foi apresentado para os participantes.

A oficina pedagógica é uma metodologia de ensino ativo, dinâmico, interativo que favorece a exposição de vivências, discursões entre os participantes e aplicação dos conteúdos e técnicas aprendidas no cotidiano laboral. Em estudo recente, Corso et al. (2024) afirma que durante a aplicação do método utiliza-se um roteiro que guia os participantes na compreensão dos temas, conceitos e técnicas abordadas podendo o docente utilizar um ou mais meios avaliativos do processo de aprendizagem. Além disso, a oficina pedagógica corrobora para o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais dos alunos pois podem experienciar situações reais ou que simulem a realidade fazendo com que haja um maior entendimento e aplicabilidade do que foi aprendido.

O produto denominado roteiro de oficina enfatizou o planejamento de uma oficina pedagógica que apresentou aos participantes algumas das principais ferramentas de qualidade utilizadas no contexto hospitalar, a comunicação como competência comportamental e algumas metodologias ativas que podem ser utilizadas no ensino em gestão facilitando o aprendizado e melhoria das práticas de ensino em saúde.

O roteiro da “Oficina de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar” teve em seu escopo as seguintes informações quanto à organização: a) Mediadores, local, data, horário, carga horária presencial, certificado, cooffe-break, intervalo; quanto à execução: Acolhimento, material didático e pedagógico, organização dos grupos para a prática; prática baseada em incidentes; socialização do aprendizado; avaliação do processo e feedback; quanto à finalização, avaliação dos produtos.

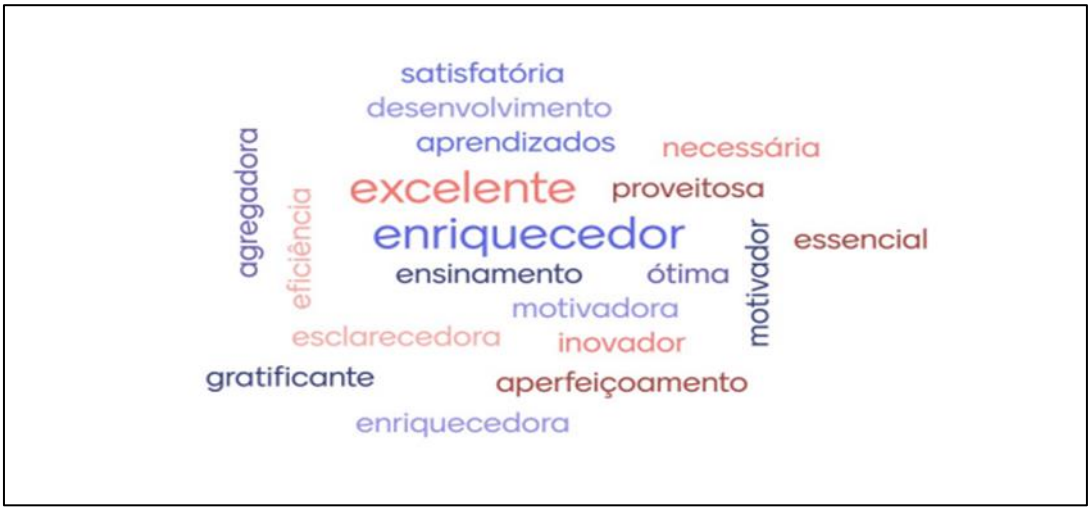
O E-book foi criado na plataforma Canvas e teve como objetivo apresentar a Pesquisa – que embasou a justificativa e o objetivo da pesquisa, além dos objetivos da oficina e as temáticas solicitadas pelos participantes. O produto foi dividido em 04 capítulos, conforme os conteúdos solicitados pelos participantes. Introdução e Apresentação. Capítulo I – Metodologias Ativas: Cartografia, Mapa Mental, Fluxograma, Aprendendo Fazendo, Gamificação, Portifólio. Capítulo II – Competências Comportamentais: Comunicação Assertiva, Comunicação não Violenta. Capítulo III – Segurança do Paciente Capítulo IV – Ferramentas de Qualidade: Bramistorming, 5 Por quês, Diagrama de Ishikawa, Protocolo de Londres, Matriz SWOT, Matriz SIPOC, Matriz de Risco e PDSA. Considerações Finais. Referências.

Todos os temas selecionados e organizados de acordo com a disposição planejada foram submetidos a avaliação de profissionais qualificados: designer, diagramador de vídeo e revisor da língua portuguesa.

5.4 AVALIAÇÃO DO ROTEIRO DE OFICINA E DO E-BOOK

Os participantes da pesquisa tiveram a oportunidade de avaliarem os dois Produtos Técnicos Tecnológicos-PTT com base na Avaliação de Formação de Kirkpatrick, - nível 1-Reação que trata do modo como os participantes se sentiram e suas respostas pessoais de experiência em relação a formação e aos produtos criados, por meio de uma nuvem de palavras no aplicativo Mentimenter e cada um explicou a experiência vivenciada de acordo com a figura 9.

FIGURA 9: Nuvem de palavras para emoções e respostas pessoais sobre a experiência dos participantes em relação a formação e aos produtos criados.



FONTE: Autoria própria (2024).

Em seguida foram avaliados através da escala do tipo Likert por meio de um formulário criado no *google forms* com julgamento nos termos: excelente, muito bom, bom, regular, ruim. Estiveram em questão o tema, assuntos e metodologias propostas, bem como viabilidade de aplicabilidade prática, sob a óptica dos preceptores de acordo com a nuvem de palavras abaixo:

FIGURA 10: Avaliação geral da oficina ministrada.



FONTE: Autoria própria (2024).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa evidenciou que 78.6% dos gerentes preceptores têm experiência profissional no cargo, 39,30% possuem formação em gestão em saúde e 32,10% têm formação em gestão hospitalar, no entanto possuem dificuldades em exercer a gestão de qualidade devido a várias barreiras enfrentadas na ambiência laboral sendo que as mais evidentes são o conhecimento ou desconhecimento, a comunicação e os conflitos interpessoais. Diante desta realidade, diversos produtos educacionais foram propostos pelos participantes da pesquisa destacando-se a oficina e dentre os assuntos escolhidos as ferramentas de qualidade, a comunicação e as metodologias ativas.

Ressalta-se que as ferramentas de qualidade apresentadas na oficina fazem parte do cotidiano laboral dos gerentes preceptores. As análise e tratativas de incidentes realizadas na oficina foram realizadas de maneira prática pelos grupos com elaboração de planos de ação de melhoria. Ao final pontuamos os riscos dos processos envolvidos e as práticas de controle.

Os participantes qualificaram a experiência da oficina com excelente e enriquecedor em concordância com a maior pontuação da Escala de Likert onde 65,2% avaliaram o produto excelente, 21,7% muito bom e 1, 3% bom. Portanto conclui-se que a pesquisa-ação trouxe a evidência que profissionais de diversas categorias necessitam de Educação Permanente que visem metodologias inovadoras de ensino com foco no desenvolvimento de competências havendo necessidade de investimentos nesta área para que a gestão da qualidade seja de fato implantada e implementada nas organizações hospitalares.

As limitações da pesquisa foram: participação mínima dos gerentes médicos no processo de pesquisa, conflitos de agendas com a programação da capacitação, indisponibilidade de local e horário para fragmentar a oficina, tempo reduzido para Educação Permanente, sobrecarga assistencial e gerencial dos profissionais, não inclusão dos gerentes preceptores das áreas de apoio. Todos estes fatores restringiram a possibilidade de uma análise mais ampla e integrada das percepções interprofissionais especialmente no que se refere a atuação dos gerentes médicos preceptores.

A perspectiva de participação de outras categorias poderia ter enriquecido ainda mais o conteúdo da pesquisa e sobretudo na abordagem de suas dificuldades no ambiente laboral e de lacunas de competências gerenciais. Portanto estas limitações representam um ponto de partida a ser considerado em futuras pesquisas e aprimoramento dos produtos visando uma abordagem cada vez mais abrangente, colaborativa e representativa da realidade gerencial multidisciplinar no ambiente hospitalar

REFERÊNCIAS

1. ACAUAN, L.V. et al. Utilização do software IRaMuTeQ para análise de dados qualitativos na enfermagem: um ensaio reflexivo. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, e-1326, 2020.

2. ASSAD, S. G. B. **A reflexividade sobre o processo de formação permanente dos gestores da atenção básica: implicações para a qualidade da assistência**. 2022. 173 f. Tese (Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022.

3. BÁO, A.C.P.; et al. Utilização de indicadores de qualidade: dificuldades e estratégias na voz de enfermeiros-líderes. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro,** v. 11, 2021.

4. BARROS, D.S.L. Gestão da qualidade em hospitais na pandemia do novo coronavírus. **Revista Gestão & Saúde**, v. 12, n. 02, p. 131-143, 2021.

5. BARDIN, L. **Análise de conteúdo. Tradução**: Luis A. Reto, Augusto Pinheiro. 3ª reimpressão da 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

6. BRAGA, B. H. C.; DE ALMEIDA, M. M. Y. Ferramentas da gestão da qualidade e sua importância para o desenvolvimento das organizações. **Revista Interface Tecnológica**, v. 18, n. 2, p. 600-612, 2021.

7. BRASIL. **Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004**. Dispõe sobre a regulamentação do Programa de Financiamento Estudantil (Fies) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 abr. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.861.htm. Acesso em: 24 jul. 2023.

8. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: Orientações.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

9. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.970, de 25 de outubro de 2001**. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 out. 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt1970_25_10_2001.html. Acesso em: 26 jul. 2023.

10. CAMACHO, A.C.L.F.; et al. Tecnologia da informação ao idoso em tempos de COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 6, pág. e124963497-e124963497, 2020.

11. CANTO, I.M.; ALMEIDA, M.J. O ensino da gestão em saúde nos cursos de Enfermagem e Medicina**. Rev. Espaço para a Saúde**, v. 20, n. 1, p. 62-74, 2019.

12. CAVICHIOLI, F.C.T.; et al. Educação continuada e metodologias ativas em cursos a distância em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Nursing (São Paulo**), v. 24, n. 276, p. 5670-5685, 2021.

13. COELHO, V. B. B.; et al. Desenvolvimento de competências gerenciais e franchising: modelos de gestão e contexto pandêmico**. Revista Ciências Administrativas,** v. 29, p. 1-15, 2023.

14. DEMOGALSKI, Jessyca Twany et al. Qualificação da residência multiprofissional em saúde: opiniões críticas de preceptores. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online),** v. 13, p. 136-143, 2021.

15. FERREIRA, L., et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, 2019, 43: 223-239.

16. FRANÇA, T.; et al. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 106-115, 2019.

17. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Editora Paz e terra, 2014.

18. FARIAS, G. B. Contributos da aprendizagem significativa de David Ausubel para o desenvolvimento da competência em informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 27, n. 2, 2022.

19. GIL, A.C**. Como elaborar projetos de pesquisa.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

20. INSTITUTO QUALIS A DE GESTÃO (IQG). **Pesquisa aponta sobrecarga mental e física entre profissionais da saúde.** 2021. Disponível em: <https://iqg.com.br/imprensa/pesquisa-aponta-sobrecarga-mental-e-fisica-entre-profissionais-da-saude/>. Acesso em: jun de 2023.

21. IGLESIAS, A.; et al. Educação permanente no sistema único de saúde: concepção de profissionais da gestão e dos serviços**. Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 13, 2023.

22. JACOBOVSKI, R.; FERRO, L.F. Educação permanente em saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e39910313391-e39910313391, 2021.

23. KOERICH, C.; et al. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

24. KOUBIK, N.A.S. **Metodologias ativas de ensino nos cursos de graduação em saúde: uma revisão integrativa.** Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2018.

25. LIMA, D. F.; SAMPAIO, A. A. Grupos focais como ferramenta de pesquisa qualitativa na fisioterapia: implicações e expectativas. **Revista Pesquisa Qualitativa**. v. 11, n. 27, 2023.

26. MAIA, N. M. F., et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do gerente de enfermagem hospitalar. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online),** 2020.

27. MELO, L. C.; et al. Relações interprofissionais na Estratégia Saúde da Família: percepção da gestão em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, 2022.

28. MENEGAZ, J. C. Competências do enfermeiro hospitalar: convergências e divergências de avaliação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024.

29. OLIVEIRA, G.S., de; et al. Grupo Focal: Uma Técnica de Coleta de Dados numa Investigação Qualitativa?. **Cadernos da FUCAMP**, v. 19, n. 41, 2020.

30. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030.** Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.

31. PARENTE, A.N.; et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE00041, 2023.

32. PEREIRA, M.S.; et al. Metodologia ativa na educação permanente para abordar ética e bioética. **Revista Bioética**, v. 30, n. 4, p. 725–733, out. 2022.

33. PINHEIRO, N. V. et al. Revisitando a oficina pedagógica como metodologia de ensino e aprendizagem: aportes teóricos e indicações metodológicas. **Revista Eletrônica de Educação**, b. 18, n. 1, 2024.

34. RAMOS GARCÍA, M. A; et al. Implementación del sistema de gestión de calidad en el Instituto de Hematología e Inmunología**. Revista Cubana de Salud Pública**, 2022.

35. RIBEIRO, B.C.O.; et al. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva–revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensã**o, v. 2, n. 3, p. 167-175, 2019.

36. RICHARDISON, R.J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** São Paulo, SP: Atlas, 2012.

37. ROMERO, M. P.; et al. A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde**. Revista Bioética**, v. 26, n. 3, 2018.

38. RODRIGUES, T.D.FATIMA.F.; OLIVEIRA, G.S. de; SANTOS, J.A. dos. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021.

39. ROLIM, S.S. **Gestão assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar** / Silvia de Souza Rolim; orientadora Ana Maria Cervato Mancuso. -- São Paulo, 2022.

40. REBELLO, P. D.; et al. Análise qualitativa sobre a atuação e as experiências dos enfermeiros na gestão hospitalar frente à COVID-19. **Ciência & Saúde**, v. 29, n. 8, 2024.

41. SANTOS, T.B.S.; et al. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 25, n. 9, p. 3597-3609. 2020.

42. SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. Cortez editora, 2017.

43. SILVA, A. P. F., et al. **Efeitos da acreditação Joint Commission International no gerenciamento hospitalar**: a visão dos gestores de um hospital privado. 2021.

44. SILVA, A. Z.; SILVA JUNIOR, J. A.; SILVA, M. L. R. Tema gerador: uma abordagem da metodologia de ensino com base na leitura da epistemologia freiriana**. Série-Estudo**s, 2022, 27.60: 307-321.

45. SILVA, A.L.; SANTOS, J.S. A Potencialidade da Educação Permanente em Saúde na Gestão da Atenção Básica em Saúde. **Saúde em Redes**, v.7, n. 2, 2021.

46. SILVA, F.T.M.; KUBRUSLY, M.; AUGUSTO, K.L. Uso da tecnologia no ensino em saúde - perspectivas e aplicabilidades**. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde,** v. 16, p. 473-487, 2022.

47. SILVA-FILHO, J.C. da.; et al. O papel do enfermeiro na gestão de qualidade: revisão de literatura. **Saúde Coletiva (Barueri),** v. 9, n. 48, p. 1382-1386, 2019.

48. SOUZA, A. C. A. A.; POZZEBON, M. Práticas e mecanismos de uma tecnologia social: proposição de um modelo a partir de uma experiência no semiárido. **Organizações & Sociedade**, 2020, 27: 231-254.

49. SOUZA, L. K. Recomendações para a Realização de Grupos Focais na Pesquisa Qualitativa. **Psi Unisc, [S.l.],** v. 4, n. 1, p. 52-66, jan. 2020.

50. VENTURA, P.F.E.V.; et al**. Cultura organizacional na gestão da qualidade e segurança do paciente em um hospital público universitário**. 129 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais – MG, 2020.

51. VASCONCELOS, J. C. HAMER, E. R. Indicadores de qualidade para otimização da qualidade em farmácia hospitalar. **Revista Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online**), V. 15, N. 1, 2023.

52. ZHANG, M.; et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare Workers in Henan, China. **The Journal Of Hospital Infection**, v. 105, n. 2, p. 183/187, 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TÍTULO DA PESQUISA: "PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR"

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração nesta pesquisa será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Fique ciente que não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa no decorrer da pesquisa, sendo sua participação voluntária.

- A pesquisa intitulada" **Produto Educacional de Ensino em Gestão de Qualidade no Contexto Hospitalar"** de autoria de Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, aluna do curso de Mestrado Ensino e Saúde na Amazônia ESA, sob a orientação da docente Doutora Ivonete Vieira Peixoto e co-orientação da Dr. Sônia Cláudia Almeida Pinto tem por objetivo geral construir uma tecnologia educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar e como objetivos específicos realizar o diagnóstico situacional na ambiência laboral dos gerentes preceptores no contexto hospitalar e caracterizar o perfil socioprofissional dos gerentes preceptores
- A pesquisa será realizada na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, no período de janeiro a março de 2024, para coleta de dados serão utilizados os seguintes instrumentos: grupo focal e formulário com perguntas fechadas e abertas, filmagem e fotografia. Serão coletados dados sócios econômicos, respostas a pergunta de pesquisa e a temática, além de relatos de experiências dos participantes. A população de estudo será 34 gerentes assistenciais (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social e psicólogo) vinculados a instituição. Serão incluídos no estudo gerentes das áreas assistenciais, das categorias de medicina, enfermagem, serviço social, fisioterapeuta e psicologia. Serão excluídos deste estudo os gerentes preceptores das áreas assistenciais

que estiverem de férias, licença prêmio, atestado médico, licença sem vencimento, gerentes estratégicos e o presidente. Você deve estar ciente:

A fim de garantir os procedimentos de forma ética, o pesquisador se utilizará do grupo focal, em sala reservada, onde o estudo será explicado aos participantes que terão conhecimentos dos riscos e benefícios da pesquisa e a possibilidade da recusa ou interromper a coleta a qualquer momento que solicitar. Haverá a aplicação de um formulário individualmente, onde o participante se sentirá mais confortável e descontraído para responder à pergunta de pesquisa considerando que no ambiente de trabalho do participante pode ocorrer interferências pela rotina do serviço. Ademais, os entrevistados serão identificados pela letra P que significa participante, acompanhado pelo número de ordem de preenchimento do formulário (EX: P1, P2, P3.....) garantindo assim o anonimato durante o estudo. Ainda atendendo os aspectos éticos dessa pesquisa, os participantes serão informados que a filmagem do grupo focal ocorrerá com a utilização de dois aparelhos celulares para gravação de áudio das marcas Apple, após a transcrição dos relatos dos participantes (na íntegra), sem alteração na escrita e nas falas, as informações serão guardadas por um período de (5) anos. Em caso de não autorização da gravação suas falas serão transcritas manualmente na íntegra. Em caso de desistência (após transcrição, esta será entregue ao participante, em caso das falas gravadas serão deletadas na sua presença e dos demais participantes. São direitos seus:

I) Responder ou não as perguntas contidas no instrumento de coleta dos dados da pesquisa;

II) Desistir ou interromper a colaboração nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação, sem penalização e sem prejuízo a sua saúde ou bem-estar físico;

III) A indenização por danos decorrentes da participação na pesquisa deve estar de acordo com a Resolução CNS 466/12 - cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa ao participante da pesquisa;

IV) Benefícios: Os participantes poderão colaborar ativamente com a escolha dos conteúdos que irão compor a tecnologia de educacional que poderá futuramente contribuir para a melhoria das competências dos gerentes assistenciais.

V) ntes acarretará riscos mínimos, tais como: constrangimento, divulgação inadvertida da identidade das participantes, a quebra de sigilo e vazamento de informações, porém para isto ficará explícito que os participantes não serão obrigados a responder a nenhuma pergunta caso sintam-se desconfortáveis e que poderão desistir de participar a qualquer momento. Outro risco possível de ocorrer será a divulgação inadvertida da identidade das participantes,

a quebra de sigilo e vazamento de informações. Para minimizar isto, garantir-se-á o anonimato, não sendo divulgado em nenhum momento o nome dos participantes e suas ideias e conceitos que serão preservados através de codificação das informações. Nesse sentido,será identificado os participantes apenas com código alfa numérico, P1, P2... onde o "P" representa o participante e o número a ordem do preenchimento do formulário.

VI) Decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu as que podem ser tratadas de forma pública, com divulgação dos resultados da pesquisa em publicações científicas;

VII) Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais, assegurando sua privacidade;

IX) Se desejar poderá pessoalmente, ou por telefone, entrar em contato com o pesquisador responsável para tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa, Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, telefone: (091)98010-8072, e-mail: andrezza.mota76@gmail.com.

X) Caso desejar poderá também entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa-CEP** da Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, que fica localizado no endereço: Trav. Alferes Costa n° 2000, Bairro: Pedreira, 1° andar, situado na Gerência de Ensino e Pesquisa, CEP: 666.087.-660, Belém-Pará, Contato: (91) 4005-2676, E-mail:comitedeetica@gasparvianna.pa.gov.br, Horário de atendimento: 08:00 às 14:00 (2ª a 6ª feira). Os CEPs foram criados para defender os direitos e interesses dos participantes das pesquisas, em sua integridade e dignidade, e para contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

XI) Receber uma via rubricada (em todas as páginas) e assinada do TCLE, pelo(s) pesquisador(res);

Tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados e ciente de meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação dos resultados em periódicos, revistas, apresentação em congressos, workshop e quaisquer eventos de caráter científico. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Belém, _____de _____ de _____ .

Assinatura do Participante da Pesquisa

_____

Assinatura do pesquisador
Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota
Contatos: (091) 98010-8072
e-mail:andrezza.mota76@gmail.com

_____

Assinatura do assistente da pesquisa
João Victor Filgueiras Mota
Contatos:(093) 99154-9451
filgueirasjvf@outlook.com

_____

Assinatura do assistente da pesquisa
Hannah Carolyne Pires Freire
Contatos:(091)98273-4267
E-mail: hannahc.enf@gmail.com

APÊNDICE B – PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS GERENTES PRECEPTORES

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

I- Identificação do Participante ( )

II- Perfil Profissional

2. Faixa etaria ( ) 25 a 30 anos ( ) 30 a 35 anos ( ) 35 a 40 anos ( ) 45 a 50 anos ( ) a partir de 50 anos **1. Sexo** ( ) masculino ( ) feminino **3.Categoria Profissional**( ) Médico ( ) Enfermeiro ( ) Fisioterapeuta( ) Psicólogo ( ) Assistente Social **4.Nível de Escolaridade**( ) Graduação ( ) Especialização( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós -doutorado	**5. Tempo de Experiência Profissional** ( ) sem experiência ( ) Menor que 01 ano ( ) Menor que 02 anos( ) De 02 a 03 anos ( ) De 03 a 05 anos( ) 05 a 10 anos ( ) Mais de 10 anos **6. Tempo de Experiência no cargo** ( ) sem experiência ( ) Menor que 01 ano ( ) Menor que 02 anos( ) De 02 a 03 anos ( ) De 03 a 05 anos( ) 05 a 10 anos ( ) Mais de 10 anos **7. Você fez pós-graduação voltada para Gestão de Qualidade com foco na área:** ( ) Hospitalar ( ) Segurança do Paciente ( ) Saúde

	( ) Acreditação dos Serviços de Saúde ( )Outros, qual?_____

III- Exercício Profissional no Cargo

a) Fale sobre as dificuldades em exercer a gestão de qualidade hospitalar? Especifique e justifique

IV- Educação Permanente

b) Leia as alternativas abaixo e marque uma opção de tecnologia educacional que você considera que possa contribuir para sua formação profissional no exercício da gestão de qualidade hospitalar:

( ) Oficina de Capacitação

( ) Manuais

( ) Vídeos-aulas

( ) Simulações Realísticas

( ) Páginas na Internet

( ) Blogs

( ) Curso de Formação

( ) Tecnologia Social- Método ou Processo

APÊNDICE C – APLICAÇÃO DA ENTREVISTA SEMIDIRIGIDA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE D– TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DE RELATOS ESCRITOS, IMAGENS E SOM DE VOZ NA PESQUISA

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada **"Produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar"** de autoria de Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, aluna do curso de Mestrado Ensino e Saúde na Amazônia ESA, sob a orientação da docente Doutora Ivonete Vieira Peixoto e co-orientação da Doutora Sônia Cláudia de Almeida Pinto que tem por objetivo geral construir um produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar e como objetivos específicos realizar o diagnóstico situacional na ambiência laboral dos gerentes preceptores no ensino da gestão de qualidade hospitalar e caracterizar o perfil dos gerentes preceptores método de coleta de dados do estudo será por meio da estratégia de grupo focal e posteriormente nos ajudando a elaborar o produto educacional, com base nas duas perguntas realizadas durante os nossos encontros. Esclarecemos que suas respostas poderão ser gravadas se você autorizar, caso não autorize suas respostas serão anotadas pelos pesquisadores. Nessa pesquisa não haverá nenhum procedimento que lhe cause prejuízo, no entanto, há possibilidades de riscos mínimos como quebra de sigilo da identidade, quebra do sigilo das informações obtidas, constrangimento e em perda de tempo ao participar, para o qual serão garantidas tais medidas: a fim de minimizar a quebra de sigilo da identidade será utilizado código alfa numérico para a identificação dos participantes, tais como: P1, P2, P3…para designar os parceiros durante as interações nos encontros. Para minimizar os riscos da quebra de sigilo das informações obtidas os seus dados serão guardados em um local seguro ao qual somente os pesquisadores terão acesso. Para o risco de constrangimento será dada a liberdade aos participantes de não responderem o que não quiserem, não souberem, não entenderem ou que lhes constrange, ressaltando que poderão retirar-se a qualquer momento da sala onde serão realizados os encontros, além de ter o direito de obter o material gravado e/ou anotado, que de acordo com sua vontade, será devolvido ou apagado. Para evitar preocupações de que seusdados sejam divulgados, deixa-se claro que as informações obtidas serão utilizadas somente para esta pesquisa. Não há despesas pessoais para você em qualquer fase deste estudo. Se você tiver dúvidas ou quiser esclarecimentos sobre a pesquisa poderá entrar em contato com os responsáveis pela pesquisa. Sua participação no estudo é muito importante, pois contribuirá para o meio científico**,** oportunizando a criação de um produto educacional que vos auxiliarão no exercício da preceptoria. além disso, os resultados deste estudo poderão ser

apresentados em eventos científicos ou outro meio de comunicação e publicados em revistas. Após a conclusão da coleta de dados, análise e criação do produto, a pesquisa será divulgada em meio acadêmico e científico. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: **Ivonete Vieira Pereira Peixoto (Orientadora),** fone: (91) 9912-4731, e-mail: ivonete.peixoto@uepa.br; **Sônia Cláudia de Almeida Pinto**, e-mail: Mestranda do ESA: **Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota**: fone: (91) 98010-8072, e-mail: andrezza.mota76@gmail.com; Aluno da graduação em Medicina **Joao Victor Filgueiras Mota**, fone: (93)99154-9451) , e-mail: filgueirasjvf@outlook.com, Aluna de Graduação em Enfermagem **Hannah Carolyne Pires Freire**, fone (91) 982734262, email: hannahcarolyne8@gmail.com; Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS O ESCLARECIMENTO.

Eu_____declaro que li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi as informações que me foram explicadas sobre a pesquisa. Conversei com os pesquisadores do projeto sobre minha decisão em participar, autorizando a gravação das minhas respostas nos encontros, ficando claros para mim quais são os objetivos da pesquisa, a forma que vou participar, os riscos e benefícios e as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanente. Ficou claro também, que minha participação não tem despesas e nem receberei nenhum tipo de pagamento, podendo retirar meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo assinando este documento em todas as páginas junto com os pesquisadores. Estou ciente que uma cópia ficará comigo e a outra com os pesquisadores.

Belém,_____de_____de_____.

_____

(Assinatura do Participante)

_____

Assinatura do Pesquisador

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Contatos: (91)99912-4731
email:Ivonete.peixoto@uepa.b

Assinatura do pesquisador
Andrezza C. G.de Souza Mota

Contatos: (091) 98010-8072
e-mail:andrezza.mota76@gmail.com

Assinatura do assistente da pesquisa
João Victor Filgueiras Mota

Contatos: (093) 99154-9451
filgueirasjvf@outlook.com

Assinatura do Assistente da Pesquisa
Hannah Carolyne Pires Freire
Contato: (91) 982734262
Email: hannahc.enf@gmail.com

APÊNDICE D – CARTA DE ENCAMINHAMENTO DO PROJETO PARA SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TÍTULO: "PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE PARA GERENTES PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR"

A Presidenta da Fundação Pública Gaspar Vianna – Dr. Eloisa Guimarães
Ilma presidenta,

Encaminho em anexo uma via do projeto de pesquisa intitulado **"PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR** de autoria de **Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota**, do curso de Mestrado Profissional em Ensino e Saúde na Amazônia(ESA), área de Gestão e Ensino em Saúde sob a orientação do Prof. Dra. **Ivonete Vieira Pereira Peixoto**, docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) qual solicita autorização para a realização da pesquisa na Fundação Hospital de Clinicas Gaspar Vianna.

Belém, 07de dezembro de 2023.

Atenciosamente,

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Pesquisador Responsável

APÊNDICE E – ACEITE DE ORIENTAÇÃO

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

Eu, Ivonete Vieira Pereira Peixoto, aceito orientar o trabalho intitulado "PRODUTO EDUCACIONAL DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR" de autoria de Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, sob a orientação do Prof. Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto, docente doPrograma de Mestrado Profissional em Ensino e saúde na Amazônia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará, Área de Concentração: Gestão e Ensino.

Belém – Pará, 07 de dezembro de 2023.

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

APÊNDICE F – AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE ROTEIRO DE OFICINA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

Sua opinião é muito importante para nós! Este formulário tem como objetivo colher seu feedback sobre o roteiro da oficina intitulada "Oficina de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar". As suas respostas nos ajudarão a aprimorar o conteúdo e a estrutura das próximas edições, garantindo que ofereçamos sempre uma experiência enriquecedora e de qualidade. Por favor, reserve alguns minutos para responder às questões abaixo com sinceridade. Agradecemos imensamente pela sua colaboração.

1) Como você avalia a oficina?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

2) Como você avalia que os objetivos desta oficina foram alcançados?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

3) Como você avalia a sequência de temas propostos?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

4) Como você avalia a metodologia executada pelos mediadores?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

5) Como você avalia o seu grau de motivação para a participação durante as etapas realizadas?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

6) Você considera os conteúdos abordados importantes à sua formação profissional enquanto docente?
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

7) Avalie o desempenho na condução da oficina do/a mediador/a 1:
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

8) Avalie o desempenho na condução da oficina do/a mediador/a 1:
   ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

9) Avalie a estrutura física na qual a oficina foi realizada (conforto, som, iluminação, temperatura):
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

10) Avalie a qualidade dos recursos tecnológicos utilizados:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

11) Avalie a qualidade dos recursos pedagógicos utilizados:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

12) Como avalio o meu nível de dedicação e atenção à oficina:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

13) Como avalio a qualidade da interação com os demais participantes:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

14) Como avalio a pertinência dos temas tratados para a minha prática de ensino:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

15) Alcancei reflexões importantes acerca do impacto do uso de tecnologias nas atividades de ensino:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

16) Alcancei reflexões importantes sobre novas estratégias de ensino que envolvam as tecnologias:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

17) Alcancei reflexões importantes quanto ao uso adequado e saudável das tecnologias:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

18) Deixe sugestões, críticas ou elogios:

_____
_____
_____

APÊNDICE G – IMAGENS DA COLETA DE DADOS POR MEIO DE GRUPO FOCAL

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

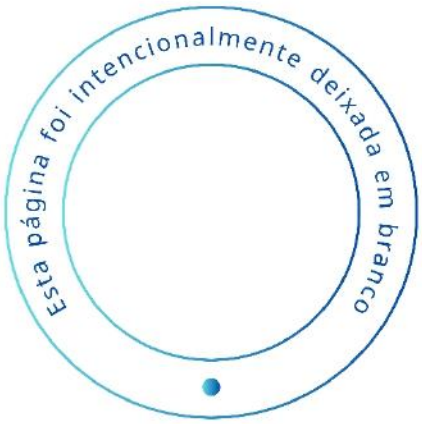




APÊNDICE H – PRODUTO PARA OFICINA DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADES PARA PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR




ENSINO EM GESTÃO
DE QUALIDADE
PARA GERENTES
PRECEPTORES NO
CONTEXTO
HOSPITALAR
Roteiro de oficina


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE PARA GERENTES

PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota

Sônia Cláudia Almeida Pinto

Ivonete Vieira Pereira Peixoto

Roteiro de oficina

Nota

A medicina, em sua essência, é um campo em perpétua transformação. O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

M917e

Mota, Andrezza Cristina Gomes de Souza

Ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar: roteiro de oficina / Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, Sônia Cláudia Almeida Pinto, Ivonete Vieira Pereira Peixoto. – Belém: Neurus, 2025.
Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia

Produto educacional em PDF
38 p.
ISBN 978-65-5446-278-5
DOI 10.29327/5537048
Link de acesso: https://doi.org/10.29327/5537048

1. Educação em saúde – Ensino e treinamento de profissionais de saúde. 2. Gestão. 3. Hospital. 4. Produto educacional. I. Mota, Andrezza Cristina Gomes de Souza. II. Pinto, Sônia Cláudia Almeida. III. Peixoto, Ivonete Vieira Pereira. IV. Título.

CDD 610.711

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da Editora Neurus.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Editor-chefe
Tássio Ricardo Martins da Costa
Editora-executiva
Raynara Bandeira da Costa
Editora-técnica
Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira
Assistente editorial
Jobson da Mota Fonseca
Bibliotecária
Janaina Ramos

2025 *by* Grupo Editorial Neurus
Copyright © Grupo Editorial Neurus
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 Grupo Editorial Neurus
Direitos para esta edição cedidos ao Grupo Editorial Neurus pelos autores e organizadores.

Preparação: Os autores
Revisão: Os autores
Projeto gráfico do miolo: Os autores
Capa: Grupo Neurus
Imagens das capas e do miolo: www.canva.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

CONSELHO EDITORIAL

Sting Ray Gouveia Moura — Doutor, Universidade Católica de Brasília (UCB). Marabá, Pará, Brasil.

Adriana Letícia dos Santos Gorayeb — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Ana Caroline Guedes Souza Martins — Doutora, Fundação Oswaldo Cruz (INI-FIOCRUZ-RJ). Belém, Pará, Brasil.

Simone Aguiar da Silva Figueira — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Selma Kazumi da Trindade Noguchi — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Sarah Lais Rocha — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Carajás, Pará, Brasil.

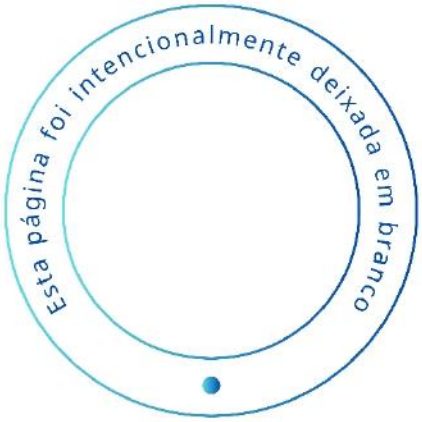
Suanne Coelho Pinheiro Viana — Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

Anne Caroline Gonçalves Lima — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Isis Ataíde da Silva	Doutoranda, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
Daniel Figueiredo Alves da Silva	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Elcilane Gomes Silva	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Alfredo Cardoso Costa	Doutor, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Renata Campos de Sousa Borges	Doutora, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.
Nathalie Porfirio Mendes	Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
Leopoldo Silva de Moraes	Doutor, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
David José Oliveira Tozetto	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenador Adjunto do curso de medicina, UEPA. Marabá, Pará, Brasil.
Elisângela Claudia de Medeiros Moreira	Doutora, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil.
Benedito do Carmo Gomes Cantão	Doutorando, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.
Vanessa Costa Alves Galúcio	Doutora, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Belém, Pará, Brasil.
Ilza Fernanda Barboza Duarte Rodrigues	Doutoranda, Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Alagoas, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota	Mestranda em Gestão e Ensino em Saúde na Amazônia – PPGESA Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA). Especialista em Qualidade e Segurança do Cuidado para Preceptores do Sistema Único de Saúde (SUS). Pará, Brasil.
Sônia Cáudia Almeida Pinto	Doutorado em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (NMT/UFPA). Pará, Brasil.
Ivonete Vieira Pereira Peixoto	Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em parceria com a Universidade do Estado do Pará (UEPA). Professora Adjunta IV da UEPA. Professor permanente e Vice Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA). Pará, Brasil.


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do produto	Dissertação do Mestrado Profissional (MP) Ensino em Saúde na Amazônia intitulada "Produto Educacional de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto hospitalar.
Área do conhecimento	Ensino.
Finalidade	Melhorar o ensino em gestão de qualidade no contexto hospitalar por meio de metodologias ativas aperfeiçoando as competências dos gerentes preceptores.
Público-alvo	Gerentes Preceptores das categorias de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Serviço Social e Psicologia.
Categoria deste produto	Proposta de Ensino na forma de Roteiro de Oficina.
Estruturação do produto	Apresenta aspectos teórico-conceituais a respeito das boas práticas de ensino, do uso de metodologias ativas para tal finalidade e uma contextualização das experiências vivenciadas pelos gerentes preceptores da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna sobre gestão de qualidade hospitalar, seguido da proposta de Roteiro de Oficina.
Avaliação do produto	Docentes que compuseram a Banca de Defesa da Dissertação, bem como os participantes da pesquisa avaliaram a proposta quanto à pertinência e usabilidade.
Disponibilidade	Irrestrita, desde que sejam preservados os direitos autorais e proibido seu uso comercial.
Divulgação	em formato digital.
Instituições envolvidas	Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.
Idioma	Português.

Cidade Belém, Pará.

País Brasil.

Ano 2025.

Publicação Editora Neurus.

PARA UMA MELHOR EXPERIÊNCIA COM ESTE ROTEIRO

O roteiro da Oficina de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar terá em seu escopo as seguintes informações de acordo com:

I- Organização:

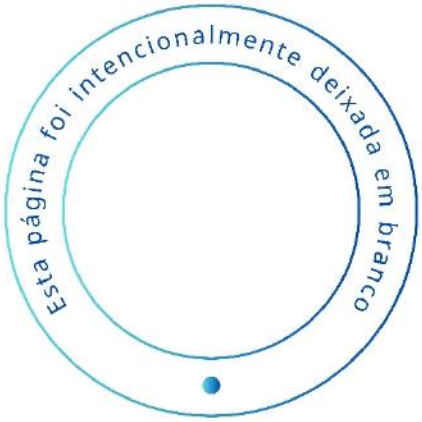
a) Mediadores, local, data, horário, carga horária presencial, certificado, *coofee-break*;

II- Execução:

b) Acolhimento, material didático e pedagógico, organização dos grupos focais para a prática baseada em incidentes; socialização do aprendizado; avaliação do processo e *feedback*;

III- Finalização:

c) Validação da oficina, com preenchimento de formulário específico será realizada posteriormente em projeto de doutorado.


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

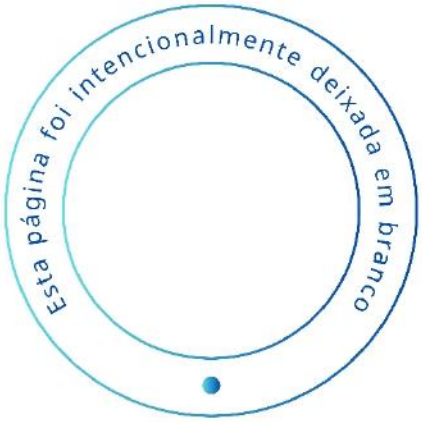
APRESENTAÇÃO DA OBRA

Esta proposta de Roteiro de Oficina visa concretizar o objetivo geral da pesquisa vinculada ao Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde na Amazônia (PPG-ESA) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), que teve como título: "Produto Educacional de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar."

A pesquisa considerou como problematização os conteúdos que poderiam compor um produto educacional de ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores no contexto hospitalar, além do tipo de produto a ser desenvolvido e a caracterização do perfil socioprofissional dos participantes em sua ambiência laboral.

Ademais, abordou as dificuldades enfrentadas pelos participantes no exercício profissional, de modo que este Roteiro de Oficina se torna um produto com a finalidade de instrumentalizar o gerente preceptor para o processo de ensino em gestão de qualidade na residência médica e multiprofissional.

Sendo assim, esta produção visa contribuir com o ensino em gestão de qualidade para gerentes preceptores através da constatação feita por esta pesquisa, onde fora evidenciado a necessidade de investimentos por parte de gestores hospitalares em ações de educação permanente em saúde com uso de metodologias ativas favorecendo as práticas de ensino executadas no campo de prática hospitalar, não eximindo a corresponsabilidade dos próprios profissionais enquanto preceptores de buscarem melhorar suas práticas educativas contribuindo para a qualidade do ensino em saúde.


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 ..... **15**
O DESAFIO DO GERENTE PRECEPTOR NO ENSINO DA GESTÃO DE QUALIDADE HOSPITALAR

CAPÍTULO 2 ..... **17**
O ENSINO EM SAÚDE APOIADO POR METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

CAPÍTULO 3 ..... **19**
A COMUNICAÇÃO COMO COMPETÊNCIA GERENCIAL NO AMBIENTE HOSPITALAR

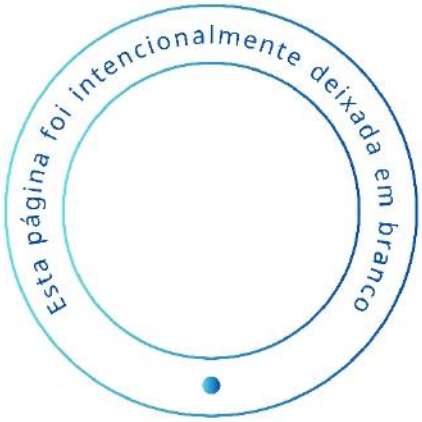
CAPÍTULO 4 ..... **21**
A ESCOLHA DA OFICINA PEDAGÓGICA E RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA OFICINA

CAPÍTULO 5 ..... **25**
JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DA OFICINA E OBJETIVOS

CAPÍTULO 6 ..... **27**
ORGANIZAÇÃO DA OFICINA

CAPÍTULO 7 ..... **31**
AVALIAÇÃO DA OFICINA E DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

REFERÊNCIAS **35**


Esta página foi intencionalmente deixada em branco



1

O DESAFIO DO GERENTE PRECEPTOR NO ENSINO DA GESTÃO DE QUALIDADE HOSPITALAR

As constantes mudanças no mercado vêm exigindo dos gerentes das organizações hospitalares um aperfeiçoamento profissional constante em conhecimento, habilidades e atitudes para solucionar problemas e propor melhorias contínuas com o uso metodologias de trabalho (Misau, 2024).



Todavia a ambiência laboral destes profissionais é permeada por dificuldades relacionadas ao desconhecimento de ferramentas de gestão de qualidade, falta de incentivos a educação permanente, alta rotatividade de pessoal, elevado absenteísmo, comunicação ineficaz, sobrecarga de trabalho acrescida de pressão por melhores resultados a curto prazo, burocratização da atividade gerencial, falta de normas institucionais e conflitos interpessoais que são considerados fatores de estresse e adoecimento dos profissionais que impactam no desafio do ensino da gestão da qualidade no ambiente hospitalar.



Diante dos problemas que surgem no cotidiano gerencial as ferramentas de gestão de qualidade potencializam as habilidades do gerente fornecendo métodos e técnicas para análise de problemas, identificação de causas e propostas de soluções que visem a qualidade dos bens e serviços ofertados e a satisfação dos clientes. O uso das ferramentas da qualidade são fundamentais para as organizações pois são práticas, de baixo custo, e quando aplicáveis trazem resultados positivos, favorecendo a sobrevivência de qualquer tipo de negócio (Vasconcelos; Hamer, 2023).





2

O ENSINO EM SAÚDE APOIADO POR METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

A utilização de metodologias ativas evidencia uma transformação na prática docente que facilita a interação com o aluno e possibilita o desenvolvimento de suas competências por meio de uma aprendizagem significativa. Outrossim, o novo modelo de ensinar traz experiencias inovadoras e exitosas tanto para o aluno quanto para o professor em sala de aula ou no campo de prática.

Através de metodologias ativas, o aluno exercita suas habilidades técnicas e sociais, estimulando o pensamento crítico e a reflexão da realidade além da criatividade nos processos de mudança. Desta maneira, é de suma importância que docentes se apropriem dos novos métodos pedagógicos de ensino-aprendizagem, promovendo a integração da teoria com a prática assistencial, minimizando as lacunas de ensino existentes.

Koerich et al. (2020) discorrem que a busca pela gestão de qualidade hospitalar vem exigindo maior formação dos profissionais de saúde que ocupam cargos de gestão, no entanto os investimentos em educação permanente não estão acompanhando as exigências do setor saúde. A cada dia surge um método novo modo de gerenciar com auxílio de variadas ferramentas de gestão que precisam ser ensinadas a gestores e gerentes para que possam adquirir competências para utilizá-las.



Este Roteiro de Oficina considera que a gestão da qualidade hospitalar está intimamente ligada a educação permanente em saúde e a integração de metodologias ativas é fundamental para favorecer a aprendizagem dos profissionais por meio de engajamento, pensamento crítico, criatividade e dinamismo se consolidando a cada dia no contexto atual da educação em saúde.



3

A COMUNICAÇÃO COMO COMPETÊNCIA GERENCIAL NO AMBIENTE HOSPITALAR

No mundo corporativo as competências socioemocionais ou comportamentais estão em destaque, dentre elas está a capacidade e habilidade de comunicação que proporciona ao profissional gerente uma vantagem competitiva no ambiente de trabalho. Lidar com as equipes é um desafio e o líder que possui tal habilidade consegue com maior facilidade gerenciar conflitos e maior engajamento dos profissionais em projetos e consequentemente melhores resultados dentro da organização (Rosa et al., 2022).

No ambiente hospitalar os gerentes enfrentam inúmeras barreiras para exercer uma melhor comunicação com as equipes dentre elas a ausência de estratégias de educação permanente para aprender a comunicar assertivamente e alcançar a adesão as boas práticas de qualidade e segurança do paciente.

Ao idealizar uma proposta de Roteiro de Oficina Pedagógica que aborde Ferramentas de Gestão de Qualidade, Metodologias Ativas e Comunicação Efetiva com os objetivos de demonstrar o uso de metodologias ativas de ensino no contexto hospitalar, abordar a comunicação efetiva como competência comportamental, capacitar os gerentes preceptores acerca das ferramentas de gestão de qualidade com foco na prevenção de riscos e análise de incidentes tem-se um ambiente favorável ao aperfeiçoamento profissional docente e a melhoria dos processos de ensino no campo de prática hospitalar bem como para a qualificação do profissional discente.





4

A ESCOLHA DA OFICINA PEDAGÓGICA E RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA OFICINA

A ESCOLHA DA OFICINA PEDAGÓGICA

A oficina pedagógica é uma metodologia de ensino ativo, dinâmico, interativo que favorece a exposição de vivências, discursões entre os participantes e aplicação dos conteúdos e técnicas aprendidas no cotidiano laboral. Em estudo recente, Pinheiro et al. (2024) afirma que durante a aplicação do método utiliza-se um roteiro que guia os participantes na compreensão dos temas, conceitos e técnicas abordadas podendo o docente utilizar um ou mais meios avaliativos do processo de aprendizagem.



Além disso, a oficina pedagógica corrobora para o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais dos alunos que podem experienciar situações reais ou que simulem a realidade fazendo com que haja um maior entendimento e aplicabilidade do que foi aprendido.

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA OFICINA

Antes da Oficina:

- ✓ Recomenda-se que esta Oficina seja realizada com o público mínimo de 5 (cinco) docentes ou máximo de 15 (quinze) para um melhor acompanhamento dos participantes pelo mediador/a, além de facilitar possíveis diálogos sobre as temáticas abordadas;

- ✓ A escolha e reserva do local de realização da Oficina devem ser feitas com antecedência, privilegiando um lugar com boas condições de espaço, acomodação, iluminação, acústica, proporcionando o melhor acolhimento ao docente;

- ✓ Os recursos materiais e audiovisuais devem ser providenciados com antecedência para garantir que tudo ocorra dentro do previsto pelo pesquisador;

- ✓ Todo o material a ser utilizado pelo mediador deve ser previamente separado, de modo a evitar-se imprevistos ou improviso. Se possível, é importante organizar crachás de identificação e uma pasta para cada docente com bloco de anotações, papel A4 e caneta. Isso demonstra zelo e cuidado com o docente;

- ✓ Faça um *checklist* contendo os materiais necessários, as etapas e o tempo de concretização de cada uma delas para que os mediadores estejam cientes e programem as suas participações conforme este roteiro, obviamente, com necessário espaço para flexibilizações que se façam importantes.

Durante a Oficina:

- ✓ Os participantes devem ser recebidos com entusiasmo e acolhimento. Em caso de não se conhecerem, deve ser realizada uma dinâmica de apresentação;

- ✓ É fundamental informar aos participantes sobre a pesquisa, o tema da oficina, os objetivos propostos, os resultados esperados, as etapas previstas, a técnica escolhida e a dinâmica do diálogo para que se sintam seguros e confortáveis;

- ✓ O/A mediador/a deve tratar a todos de forma respeitosa não emitindo opiniões que intimidem ou envergonhem os participantes ou ainda reflitam algum juízo de valor. A oficina não deve se caracterizar como aula expositiva, de modo que as contribuições profícuas sejam estimuladas e os diálogos dispersos sejam reorientados;

- ✓ Deve ser feito um processo de avaliação ao final, recomenda-se em grupo para que os conhecimentos adquiridos sejam sistematizados. Pode-se solicitar que cada participante faça uma autoavaliação a nível individual, priorizando a percepção de si no processo, podendo se utilizar um método interativo com a utilização de aplicativos onde cada participante faça sua avaliação por palavras.

QUADRO ORGANIZACIONAL	
Tema da Oficina	"Oficina de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar.
Local	Sala 01 do Hall no Auditório Ronaldo Araújo localizado na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.
Carga Horária	240 minutos.
Público e número de participantes	Gerentes Preceptores de Setores Assistenciais de 05 (cinco) a 15 (quinze) gerentes preceptores da residência médica e multiprofissional.
Materiais	Sala com capacidade adequada; Projetor ou Televisor; Cadeiras com apoio; Fita adesiva; Crachás de identificação; Canetas; Papéis A4; Pinceis para quadro branco, cartolinas, tesouras sem ponta, ferramenta de gestão impressas em papel A2, notificação de incidentes e eventos adversos para análise; Slides elaborados pelo/a mediador/a; *Coofe-breack* no intervalo.

Fonte: Autor, 2025.





5

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DA OFICINA E OBJETIVOS DA OBRA

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DA OFICINA

Analisando-se os resultados da pesquisa intitulada "Produto Educacional de Ensino em Gestão de Qualidade para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar" identificou-se que na visão dos 28 (vinte e oito) gerentes preceptores que participaram do estudo é de suma importância a educação permanente na preceptoria com foco em gestão de qualidade, na comunicação assertiva e no uso de metodologias ativas pois o desconhecimento sobre as temáticas tem impactado nas práticas de ensino dos alunos quer seja em sala de aula quer seja no campo de prática.



As perspectivas e as dificuldades do gerente preceptor são pontos divergentes devido à maioria relatar falta de habilidade com metodologias e tecnologias de cunho educacional, além de enfrentarem situações cotidianas que geram estresse, sobrecarga física e emocional, influenciando diretamente a performance e o desempenho do preceptor.

OBJETIVOS

- Demonstrar o uso de metodologias de ensino no contexto hospitalar;
- Abordar a comunicação como competência comportamental;
- Capacitar os gerentes preceptores em ferramentas de gestão de qualidade no contexto hospitalar com foco na prevenção de risco e na análise de incidentes;



6

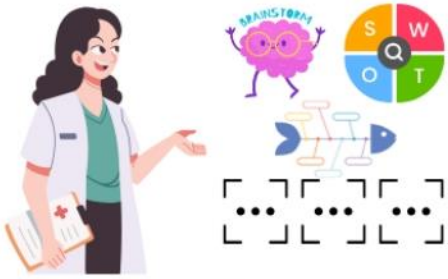
ORGANIZAÇÃO DA OFICINA

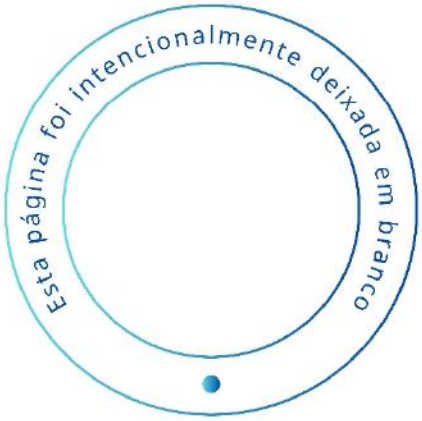
PRESENCIAL

Perfil do/a mediador/a: profissional de nível superior com especialização em qualidade e segurança do cuidado

Etapa	Atividade	Duração
Ambientação	A mediador/a deve apresentar-se, apresentar a pesquisa e o tema da Oficina, os objetivos e metodologia das atividades. Poderá solicitar que os gerentes preceptores-participantes se apresentem, destacando brevemente um pouco da formação e o setor que gerencia;	10 minutos
Atividade 1 *Brainstorm*	O/A mediador/a iniciará a apresentação da pesquisa, e justificará com o estudo bibliométrico realizado, em seguida solicitará que cada participante responda via aplicativo Mentimenter qual o seu propósito como gerente preceptor? Após, a visualização da nuvem de palavras formadas irá solicitar que cada um fale um pouco do seu propósito, suas expectativas e realidade vivida.	15 minutos
Apresentação da 1ª parte do conteúdo programático	Em seguida será conceituado Metodologias Ativas e apresentado as seguintes metodologias: Cartografia, Linha do Tempo, Mapa Mental, Aprendendo Fazendo, Portifólio e Gamificação. Antes de iniciar a 2ª parte do conteúdo programático os participantes serão divididos em grupos (em números iguais a depender da quantidade de participantes) e será solicitado que cada grupo com o seu conhecimento prévio crie um Mapa Mental onde conceituem competências e exemplifiquem, logo em seguida será aberto para apresentação de cada grupo.	20 minutos
Discussão em grupo	Discussão em grupo e confecção do mapa mental	15 min
Apresentação da 2ª parte do conteúdo programático	Após a apresentação e discussão do Mapa Mental pelos grupos será dado início a 2ª parte do conteúdo programático – Competências Comportamentais/*Soft Skill* onde será abordado a temática Comunicação Efetiva e Comunicação Não Violenta com exemplos dados pelo mediador	20 minutos
Apresentação de vídeo	Antes de iniciar 3ª parte do conteúdo programático O/A mediador irá explanar sobre	20 minutos

	a Política e o Programa de Segurança do Paciente e deverá projetar o seguinte vídeo: O que é Segurança do Paciente	
Intervalo	*Cooffe -Breack*	
Apresentação da 3ª parte do conteúdo programático	Será conceituado Ferramentas de Qualidade e apresentado as seguintes ferramentas: *Braiminstorming*, 05 Porquês, Diagrama de Ishikawa, Protocolo de Londres, 5W3H, Matriz SIPOC, Fluxograma, Matriz de Causa e Efeito, Matriz SWOT e PDSA.	40 minutos
Estratégias de Ensino	Os participantes serão divididos em grupos (em números iguais a depender da quantidade de participantes) e será entregue a cada grupo 02 incidentes para que façam a análise e o plano de ação utilizando as ferramentas aprendidas, As ferramentas de análise de incidentes que deverão ser utilizadas são: *Braiminstorming*, 05 Porquês, Diagrama de Ishikawa e 5W3H O/A mediador/a apresentará o material que focalize sobre estratégias de ensino com o suporte de tecnologias, a fim de instrumentalizar os participantes com boas práticas de ensino em saúde. Neste momento será entregue as ferramentas de qualidade impressas em papel A3 que serão escolhidas pelos participantes para analisar os incidentes	40 minutos
Apresentação da Análise do Incidente e Plano de Ação	Os participantes devem fazer o levantamento das causas dos incidentes e escrever o plano de ação de melhorias, logo em seguida será aberto para apresentação de cada grupo.	90 minutos
Análise das Estratégias	O/A Mediador/a irá abrir o diálogo sobre o uso das ferramentas de qualidade e podem ser retiradas as dúvidas dos participantes	
Avaliação da Oficina	Será o utilizado o aplicativo Mentimenter para avaliação subjetiva (emoção) por cada participante da experiência com a Oficina. Foi entregue um formulário no google *forms* para avaliação de Likert	40 minutos




Esta página foi intencionalmente deixada em branco



7

AVALIAÇÃO DA OFICINA E DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

AVALIAÇÃO DA OFICINA

1) Como você avalia a oficina?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

2) Como você avalia que os objetivos desta oficina foram alcançados?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

3) Como você avalia a sequência de temas propostos?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

4) Como você avalia a metodologia executada pelos mediadores?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

5) Como você avalia o seu grau de motivação para a participação durante as etapas realizadas?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

6) Você considera os conteúdos abordados importantes à sua formação profissional enquanto docente?
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

7) Avalie o desempenho na condução da oficina do/a mediador/a 1:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

8) Avalie o desempenho na condução da oficina do/a mediador/a 1:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

9) Avalie a estrutura física na qual a oficina foi realizada (conforto, som, iluminação, temperatura):
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

10) Avalie a qualidade dos recursos tecnológicos utilizados:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

11) Avalie a qualidade dos recursos pedagógicos utilizados:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

AVALIAÇÃO DO AUTOAPRENDIZADO

12) Como avalio o meu nível de dedicação e atenção à oficina:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

13) Como avalio a qualidade da interação com os demais participantes:
( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

14) Como avalio a pertinência dos temas tratados para a minha prática de ensino:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

15) Alcancei reflexões importantes acerca do impacto do uso de tecnologias nas atividades de ensino:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

16) Alcancei reflexões importantes sobre novas estratégias de ensino que envolvam as tecnologias:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

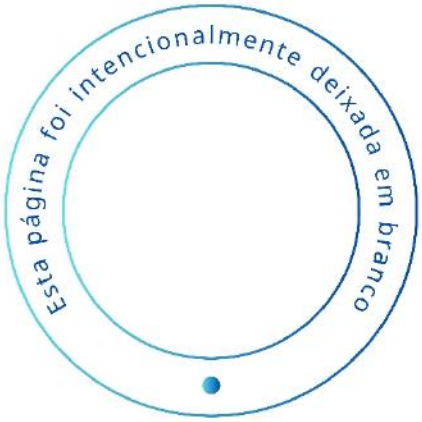
17) Alcancei reflexões importantes quanto ao uso adequado e saudável das tecnologias:

( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim

18) Deixe sugestões, críticas ou elogios:

_____
_____
_____
_____




Esta página foi intencionalmente deixada em branco



8

REFERÊNCIAS

KOERICH, C.; et al. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. Revista Latino- Americana de Enfermagem, v. 28, 2020.

MISAU. Guião de Implementação da Colaborativa em Melhoria da Qualidade. 1ª ed. República de Moçambique, 2024.

PINHEIRO, N. V.; et al. Revisitando a oficina pedagógica como metodologia de ensino e aprendizagem: aportes teóricos e indicações metodológicas. Revista Eletrônica de Educação, v. 18, n. 1, 2024.

ROSA, C. S. R.; CARVALHO, A. G. F.; BARJA, P. R. Soft Skills: desenvolvimento das competências do enfermeiro na atualidade. Revista Univap, São José dos Campos, v. 28, n. 57, p. 1-9, 2022.

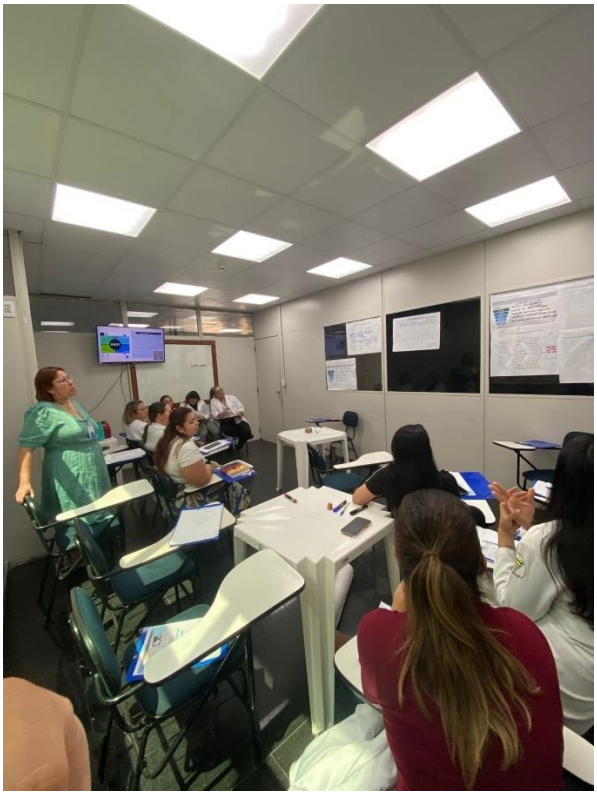
VASCONCELOS, J. C.; et al. Indicadores de qualidade para otimização da qualidade em farmácia hospitalar. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 15, 2023.

PINHEIRO, N. V.; et al. Revisitando a oficina pedagógica como metodologia de ensino e aprendizagem: aportes teóricos e indicações metodológicas. Revista Eletrônica de Educação, v. 18, n. 1, 2024.



APÊNDICE I - IMAGENS DA OFICINA DE ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADES PARA PRECEPTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR

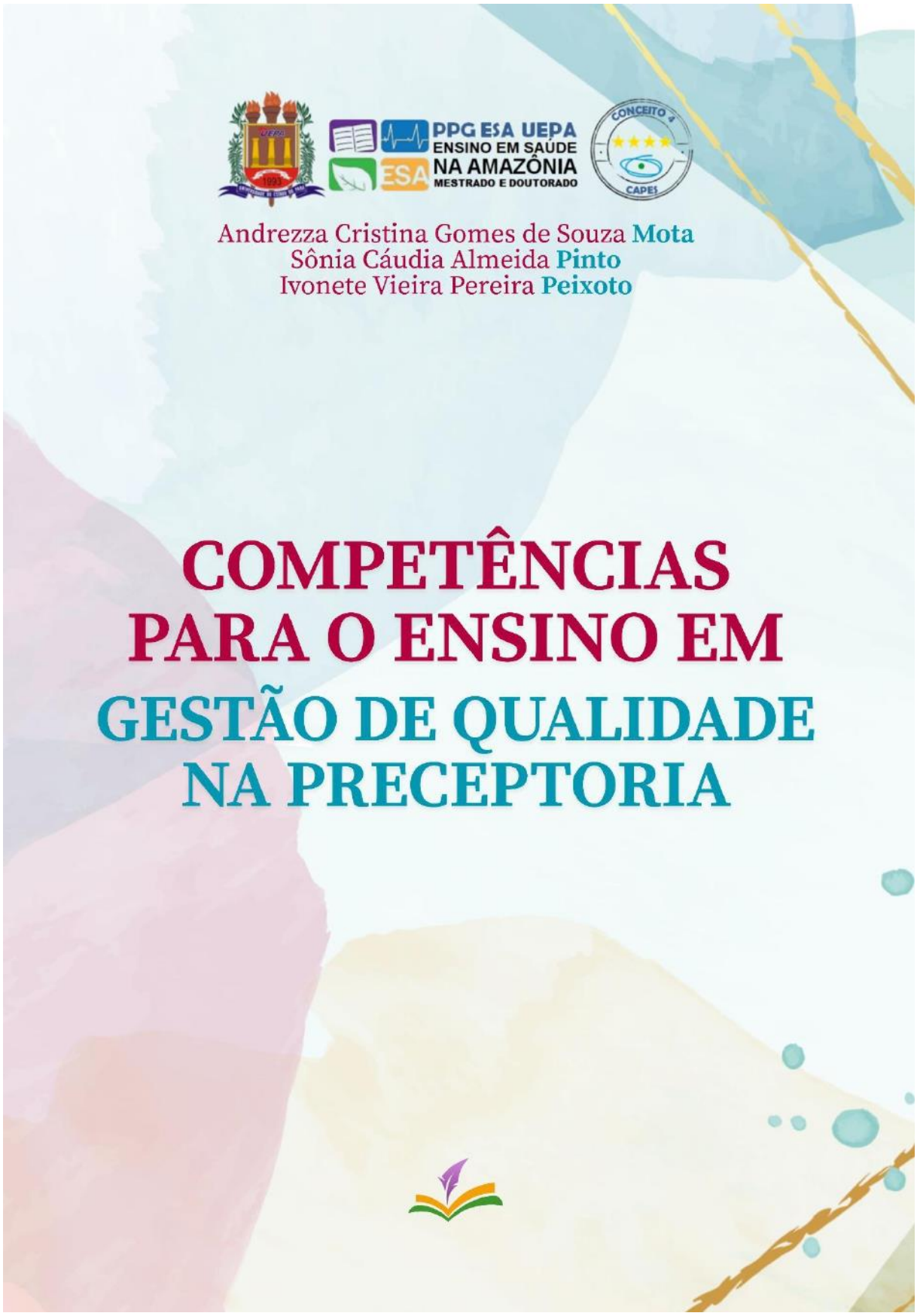
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ-UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA



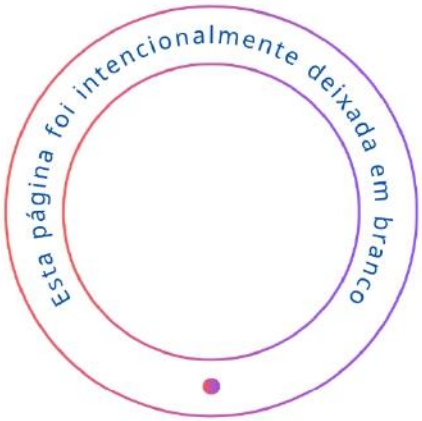




APÊNDICE J – PRODUTO: COMPETÊNCIAS PARA O ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NA PRECEPTORIA (E-BOOK)



COMPETÊNCIAS PARA O ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NA PRECEPTORIA


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota
Sônia Cáudia Almeida Pinto
Ivonete Vieira Pereira Peixoto

COMPETÊNCIAS PARA O ENSINO EM GESTÃO DE QUALIDADE NA PRECEPTORIA

Nota

A medicina, em sua essência, é um campo em perpétua transformação. O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

C737

Competências para o ensino em gestão de qualidade na preceptoria / Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota, Sônia Cáudia Almeida Pinto, Ivonete Vieira Pereira Peixoto. – Belém: Neurus, 2025.

Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará

Produto educacional em PDF
42 p.
ISBN 978-65-5446-276-1
DOI10.29327/5521040
Link de acesso: https://doi.org/10.29327/5521040

1. Ensino. 2. Produto educacional. I. Mota, Andrezza Cristina Gomes de Souza. II. Pinto, Sônia Cáudia Almeida. III. Peixoto, Ivonete Vieira Pereira. IV. Título.

CDD 370.7

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da Editora Neurus.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Editor-chefe
Tássio Ricardo Martins da Costa
Editora-executiva
Raynara Bandeira da Costa
Editora-técnica
Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira
Assistente editorial
Jobson da Mota Fonseca
Bibliotecária
Janaina Ramos

2025 *by* Grupo Editorial Neurus
Copyright © Grupo Editorial Neurus
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 Grupo Editorial Neurus
Direitos para esta edição cedidos ao Grupo Editorial Neurus pelos autores e organizadores.

Preparação: Os autores
Revisão: Os autores
Projeto gráfico do miolo: Os autores
Capa: Grupo Neurus
Imagens das capas e do miolo: www.canva.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

CONSELHO EDITORIAL

Sting Ray Gouveia Moura — Doutor, Universidade Católica de Brasília (UCB). Marabá, Pará, Brasil.

Adriana Letícia dos Santos Gorayeb — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Ana Caroline Guedes Souza Martins — Doutora, Fundação Oswaldo Cruz (INI-FIOCRUZ-RJ). Belém, Pará, Brasil.

Simone Aguiar da Silva Figueira — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Selma Kazumi da Trindade Noguchi — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Sarah Lais Rocha — Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Carajás, Pará, Brasil.

Suanne Coelho Pinheiro Viana — Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

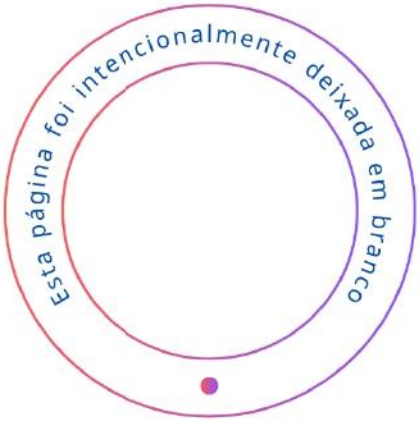
Anne Caroline Gonçalves Lima	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Isis Ataíde da Silva	Doutoranda, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
Daniel Figueiredo Alves da Silva	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Elcilane Gomes Silva	Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Alfredo Cardoso Costa	Doutor, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.
Renata Campos de Sousa Borges	Doutora, Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.
Nathalie Porfirio Mendes	Mestra, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
Leopoldo Silva de Moraes	Doutor, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.
David José Oliveira Tozetto	Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenador Adjunto do curso de medicina, UEPA. Marabá, Pará, Brasil.
Elisângela Claudia de Medeiros Moreira	Doutora, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil.
Benedito do Carmo Gomes Cantão	Doutorando, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.
Vanessa Costa Alves Galúcio	Doutora, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Belém, Pará, Brasil.
Ilza Fernanda Barboza Duarte Rodrigues	Doutoranda, Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Alagoas, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota — Mestranda em Gestão e Ensino em Saúde na Amazônia – PPGESA Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA). Especialista em Qualidade e Segurança do Cuidado para Preceptores do Sistema Único de Saúde (SUS). Pará, Brasil.

Sônia Cáudia Almeida Pinto — Doutorado em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (NMT/UFPA). Pará, Brasil.

Ivonete Vieira Pereira Peixoto — Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em parceria com a Universidade do Estado do Pará (UEPA). Professora Adjunta IV da UEPA. Professor permanente e Vice Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA). Pará, Brasil.


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

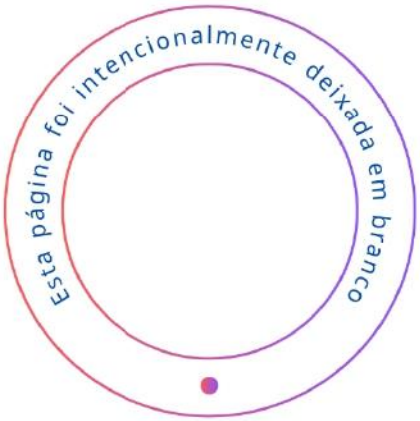
PREFÁCIO

Prezado leitor,

Este *E-book* é um produto educacional intitulado "Competências para o Ensino em Gestão de Qualidade na Preceptoria" desenvolvido a partir da pesquisa "Produto Educacional de Ensino em Gestão para Gerentes Preceptores no Contexto Hospitalar" durante o Mestrado Profissional de Gestão e Ensino em Saúde na Amazônia (ESA) da Universidade do estado do Pará (UEPA).

Considerando a fragilidade do ensino em gestão de qualidade elaborou-se este *e-book* contendo algumas temáticas importantes solicitadas por gerentes preceptores para norteá-los a desenvolver metodologias ativas de ensino que podem ser utilizadas no ambiente hospitalar, abordar a comunicação como competência comportamental, apresentar ferramentas de qualidade utilizadas na análise de incidentes, mapeamento de processos e prevenção de riscos.

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota
Mestranda em Gestão e Ensino em Saúde na Amazônia.

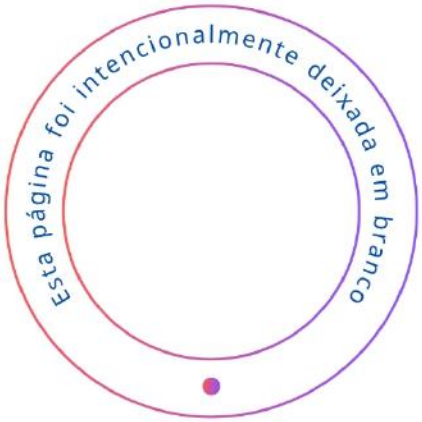

Esta página foi intencionalmente deixada em branco

APRESENTAÇÃO DA OBRA

Esta é uma obra que aborda metodologias ativas de ensino, a comunicação assertiva e não violenta além das ferramentas de qualidade que podem ser utilizadas por gerentes hospitalares que atuam na preceptoria.

Além disso, vem trazer a reflexão do gerente preceptor sobre o propósito da preceptoria e as ações de engajamento do aluno no universo da gestão de qualidade no contexto hospitalar visando a melhoria do cuidado e da satisfação do paciente.

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota
Mestranda em Gestão e Ensino em Saúde na Amazônia


Esta página foi intencionalmente deixada em branco

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 15
ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DA OBRA

CAPÍTULO 2 17
TIPOS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO

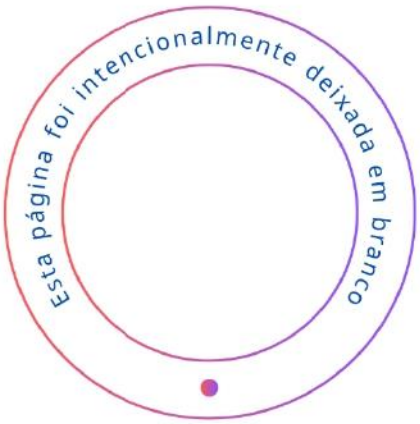
CAPÍTULO 3 23
COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS

CAPÍTULO 4 27
SEGURANÇA DO PACIENTE

CAPÍTULO 5 29
FERRAMENTAS DE QUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR

CAPÍTULO 6 37
CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS 39


Esta página foi intencionalmente deixada em branco



1

ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DA OBRA

Nos últimos 10 anos, os gestores de hospitais passaram a buscar a excelência nos serviços prestados aos clientes, exigindo dos gerentes de setores assistenciais competências para gerir documentos, processos, recursos humanos além medir indicadores, analisar resultados e implementar ações de melhoria visando o melhor desempenho da organização (Silva *et al.*, 2018).

Por este motivo a gestão de qualidade ainda é um grande desafio dentro dos hospitais para os profissionais de saúde que ocupam cargos de gestão considerando a complexidade dos processos, a busca por melhores resultados e pela satisfação do paciente com os serviços ofertados.

Nos hospitais de ensino, além das funções inerentes ao cargo, exercem a preceptoria e necessitam desenvolver competências pedagógicas para ensinar o aluno no campo de prática. Entretanto, as raras estratégias de formação para gerentes preceptores são insuficientes diante das dificuldades por eles relatadas como conflitos interpessoais, comunicação ineficaz, sobrecarga de trabalho por outras atribuições que não são inerentes as suas funções impedindo a busca por capacitação profissional (Rolim, 2022).

Diante desta realidade, o uso de metodologias ativas de ensino na Preceptoria propicia para o docente e para o aluno uma experiência inovadora, dinâmica, criativa favorecendo a agregação do saber prévio com o adquirido no cotidiano hospitalar.

As Ferramentas de Qualidade são métodos dinâmicos utilizados para análise, resolução de problemas e planejamento de ações de melhoria, porém ainda pouco exploradas pelos gerentes preceptores no campo do ensino devido as lacunas de conhecimento que trazem desde a graduação. Desta maneira, os assuntos abordados nesta obra visam contribuir para a formação de gerentes preceptores com foco na melhoria do ensino em gestão de qualidade hospitalar.



2

TIPOS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem são maneiras modernas e dinâmicas de ensinar diferente dos métodos tradicionais desempenhando um papel crucial na formação participativa e no desenvolvimento do pensamento crítico do aluno. Nesse contexto, o professor ou pesquisador outrora transmissor de conhecimento, passa a exercer um papel de facilitador na construção do conhecimento, adaptando diferentes estratégias educacionais para a promoção do aprendizado do público-alvo (Silva; Lima; Pontes; 2023).

No ensino contemporâneo as metodologias ativas vem sendo cada vez mais utilizadas dentro e fora da sala de aula, haja vista que desenvolvem os conhecimentos, as habilidades e atitudes do educador e do aluno que têm ganhos significativos de aprendizagem contribuindo para formação e destaque no mercado de trabalho (Lorena *et al.*,2024).

O uso de metodologias ativas aproxima a teoria da prática que está inserida na realidade hospitalar facilitando o entendimento e absorção de conhecimento pelo aluno (Silva; Lima; Pontes; 2023). O preceptor que atua como gerente de área assistencial necessita desenvolver estratégias de ensino em gestão com foco na qualidade, na segurança e na satisfação do paciente. Desta maneira suas competências didáticas e pessoais precisam ser desenvolvidas para o ensino teórico e prático. A seguir destacamos algumas metodologias ativas que podem ser utilizadas no contexto hospitalar.



CARTOGRAFIA

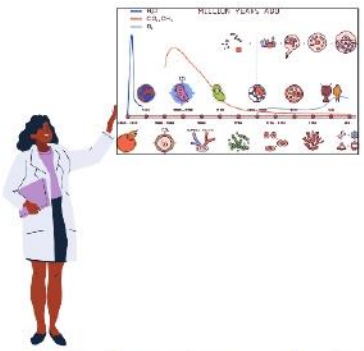
A cartografia na área da saúde refere-se à representação gráfica e espacial de dados relacionados à saúde pública, doenças, fatores de risco e serviços de saúde. Essa prática envolve a criação de mapas que ajudam a visualizar e analisar a distribuição geográfica de problemas de saúde, facilitando a identificação de padrões, tendências e desigualdades (Martins *et al.*, 2024).



Este método pode ser utilizado pelo aluno para pesquisar sobre o campo de prática, haja vista que é de estrema importância ter conhecimento sobre o estabelecimento de ensino, sua localização geográfica, os serviços ofertados, seus dados epidemiológicos, ou seja, sua estrutura, seus processos e seus resultados podem ser representados neste método.

LINHA DO TEMPO

Uma linha do tempo é uma representação visual que organiza eventos em uma sequência cronológica, permitindo visualizar a relação temporal entre eles. Em uma linha do tempo, os eventos são dispostos em intervalos regulares, podendo incluir datas, descrições e, em alguns casos, imagens ou ícones que ajudam a ilustrar cada evento. Essa ferramenta é útil para estudar a evolução de um tema, entender processos históricos ou planejar atividades futuras (Kabad; Pontes; Monteiro, 2020).



Na prática o gerente preceptor pode utilizar a linha do tempo para analisar um problema estimulando o aluno a pensar criticamente de maneira retrospectiva de modo a compreender as causas que antecederam o evento.

MAPA MENTAL



Um mapa mental é uma ferramenta visual que organiza e representa informações de forma gráfica, facilitando a compreensão, memorização e geração de novas ideias. Ele é estruturado em torno de um conceito central, a partir do qual se ramificam subtemas e detalhes relacionados. Essa metodologia é frequentemente utilizada em estudos, planejamento de projetos, brainstorming e resolução de problemas, pois permite uma visão clara e hierárquica das informações, estimulando a criatividade e a associação de ideias. (Stein; Costa; Gelbecke, 2023).



O gerente preceptor precisa desenvolver no aluno estratégias de pensamento rápido e lógico e o mapa mental torna-se uma metologia ativa que tem este potencial. Tanto o educador quanto aluno podem se beneficiar deste método na análise de problemas e no planejamento de ações de melhoria.

APRENDENDO FAZENDO

É uma abordagem que promove o desenvolvimento de habilidades através da prática em situações reais, incentivando a autonomia e a e solução de problemas. A metodologia 'aprender fazendo' é centrada na experiência prática. Ao vivenciar situações reais, os aprendizes desenvolvem habilidades e aprendem a resolver. problemas a partir de seus próprios erros e acertos (Schmitz; Alperstedt; Moraes; 2008).



No exercício da gestão de qualidade o gerente preceptor pode por meio desta metodologia desenvolver as habilidades no aluno com foco na melhoria contínua dos processos dentro da organização.

PORTIFÓLIO

O portfólio é uma coleção organizada de trabalhos, projetos, habilidades e realizações que representa a experiência e as competências de um indivíduo ou de uma organização. O portfólio na área da saúde refere-se a um conjunto de ativos, habilidades, projetos ou serviços que um profissional ou uma instituição de saúde possui, com o objetivo de demonstrar suas competências, experiências e resultados (Szapszay *et al.*, 2023).



Esta metodologia pode ser utilizada pelo aluno para retratar sua experiência no processo de ensino e aprendizagem da gestão de qualidade, de maneira reflexiva e crítica diante do cotidiano hospitalar, enfatizando as competências adquiridas de acordo com o aprendizado gradativo e contínuo acumulado no campo de prática.

O portifólio favorece o educador a ver o processo de ensino-aprendizagem pela ótica do aluno, e identificar fragilidades na sua

prática pedagógica e possibilidades de buscar melhorar suas competências.

GAMIFICAÇÃO



A gamificação na área da saúde refere-se à aplicação de elementos e princípios de jogos em contextos não relacionados a jogos, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar. Essa abordagem utiliza mecânicas de jogo, como recompensas, desafios, competição e feedback, para engajar pacientes, profissionais de saúde e o público em geral em comportamentos saudáveis, na adesão a tratamentos criação de estratégias (Batista *et al.*, 2023).

O sucesso deste método no campo do ensino se deve por ser um método dinâmico, criativo e interativo favorecendo o educador porque o aluno sente-se desafiado a buscar o conhecimento para ao final ser recompensado pelo aprendizado.







3

COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS

Competências comportamentais referem-se a um conjunto de habilidades interpessoais e intrapessoais desenvolvidas por um indivíduo que influenciam a maneira como uma pessoa interage com os outros e se comporta emocionalmente em diferentes situações. Essas competências englobam aspectos como comunicação, autoconhecimento, empatia, trabalho em equipe, adaptabilidade, resolução de conflitos, liderança, gerenciamento de projetos, capacidade de aprendizagem, gestão do tempo assim como outras características que as empresas procuram no profissional (Machado *et al.*, 2022).

COMUNICAÇÃO EFETIVA



A comunicação efetiva é um aspecto crucial no ambiente laboral que influencia diretamente os relacionamentos interpessoais, desempenho das equipes e na otimização dos processos dentro das organizações. Para ser efetiva alguns elementos devem ser levados em conta: Clareza e objetividade; escuta ativa; empatia; adequação ao público (Oliveira *et al.*, 2022).



No campo de prática o preceptor deve buscar metodologias de ensino que visem desenvolver a comunicação assertiva e a escuta ativa no aluno, considerando que na prática assistencial, eventos adversos e conflitos interpessoais ocorrem devido dificuldades de comunicação entre as equipes.

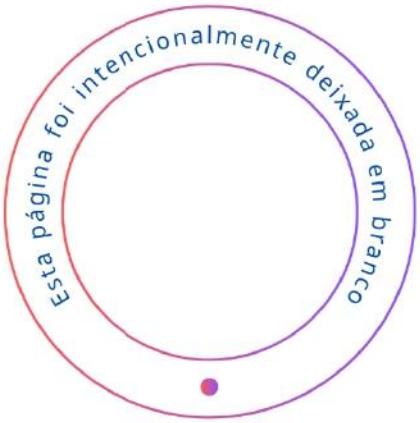
COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA



A Comunicação Não Violenta é um processo de comunicação que se baseia na empatia e na conexão genuína entre as pessoas. O objetivo é promover relacionamentos mais harmoniosos e resolver conflitos de maneira respeitosa e eficaz. A Comunicação não violenta pode ser uma ferramenta poderosa para melhorar a qualidade do atendimento, fortalecer as relações entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, e promover um ambiente mais colaborativo e respeitoso (Adriani *et al.*, 2023).

Na preceptoria o docente deve buscar estratégias de ensino por meio de análises de incidentes que favoreçam o raciocínio crítico do aluno voltado para a resolução de problemas e conflitos.




Esta página foi intencionalmente deixada em branco



4

SEGURANÇA DO PACIENTE

A portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (Brasil, 2013). A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

Nos estabelecimentos de saúde devem ser seguidos os Protocolos de Segurança do Paciente visando minimizar a ocorrência de eventos adversos e os riscos assistenciais: identificação correta do paciente por meio da pulseira de identificação que deve conter o nome completo do paciente e a data de nascimento.

A comunicação segura por meio da passagem de plantão, a transferência de cuidados e a comunicação de resultados críticos de exames laboratoriais e de imagem; a segurança na medicação desde a prescrição, armazenamento, dispensação e administração com foco nos medicamentos de alta vigilância; a higienização das mãos como meio de prevenção de infecções relacionadas à saúde; a cirurgia segura por meio do preenchimento do *checklist* de cirurgia segura antes, durante e após o ato cirúrgico; a prevenção de quedas e lesões por pressão por meio da avaliação do risco e medidas preventivas.





5

FERRAMENTAS DE QUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Ferramentas de qualidade são métodos, técnicas e instrumentos utilizados para assegurar, controlar e melhorar a qualidade de produtos, serviços e processos em diversas áreas, como indústria, saúde, educação, entre outras. Essas ferramentas ajudam a identificar problemas, analisar dados, implementar ações de melhorias e garantir que padrões de qualidade sejam atendidos.



Os processos complexos no ambiente hospitalar favorecem riscos aos pacientes, caso não ocorram o monitoramento e controle destes riscos, incidentes podem ocorrer aumentando a incidência de eventos adversos. A seguir destacamos as principais ferramentas de qualidade utilizadas para análise e tratativas de incidentes:

5 PORQUÊS



A metodologia dos 5 porquês tem como objetivo identificar a causa raiz de um problema. A técnica consiste em perguntar "Por que" repetidamente, sempre relacionada ao processo e às causas anteriores, permitindo assim descobrir a origem do problema (Mello *et al.*, 2022).

A técnica consiste em indagar o indivíduo ou equipe envolvida no incidente por meio do pensamento retrospectivo reflexivo e crítico sobre possíveis causas que levaram a ocorrência do evento adverso ou não conformidade de um processo.

DIAGRAMA DE ESPINHA DE PEIXE

Esta metodologia tem como objetivo identificar as possíveis causas que podem contribuir para um determinado efeito. É representado por uma linha central que aponta para o problema a ser analisado, a reta ao meio ramifica-se para as laterais, categorizando-se em seis linhas que podem ser chamadas de 6M (Método, máquina, matéria-prima, meio ambiente, mão de obra e medidas). Para cada categoria, são identificadas as causas específicas que podem colaborar para o problema/efeito (Lima *et al.*, 2019). Abaixo estão descritas as categorias:

- **Máquina:** correspondem a equipamentos, ferramentas e máquinas envolvido no processo. Deve ser investigado a ocorrência de falhas mecânicas, desgaste de equipamentos, ausência de calibração ou procedimento incorreto, falta de manutenção preventiva, entre outros fatores;

- **Material:** são relativos aos materiais utilizados no processo de trabalho, como matéria-prima, componentes, embalagens e a não conformidades na qualidade do produto;

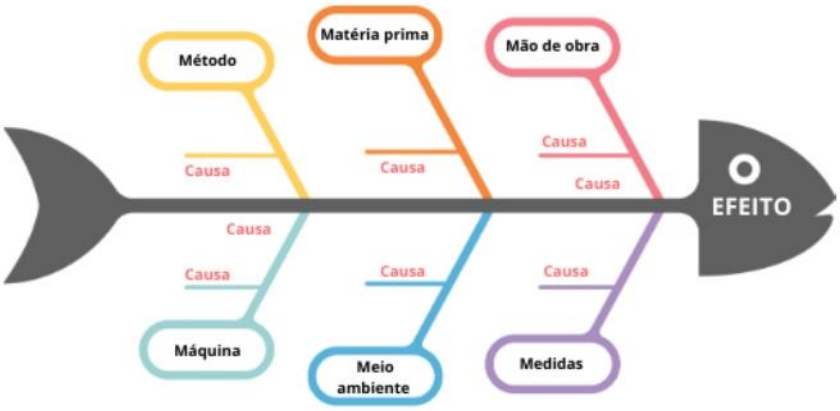
- **Mão de obra:** compreende as pessoas envolvidas no processo, falhas humanas, ausência e/ou déficit de capacitação/treinamento, condições de trabalho inadequadas, ausência de experiência para função, entre outras;

- **Método:** está relacionado ao método como o processo é realizado, procedimentos, instruções de trabalho, protocolos, sequência de atividades práticas. Além de métodos ineficazes, ausência de padronização de tarefas entre outros;

- **Meio ambiente:** compreende as condições ambientais que podem estar afetando o processo como temperatura, umidade, iluminação e ruídos. Além de estar relacionadas a alterações

de clima, contaminações, condições laborais insalubres entre outros;

- **Medida:** é relativo a medições e controles de um processo como: ausência de inspeções e auditorias, calibrações inadequadas, falhas de medição entre outros



PROTOCOLO DE LONDRES



O Protocolo de Londres é uma ferramenta investigativa e operacional amplamente utilizada na análise de incidentes e eventos de segurança na assistência no âmbito hospitalar (Vicent *et al.*, 2024). Para análise de eventos adversos moderados, graves e óbitos é uma das ferramentas de qualidade escolhida permitindo uma investigação retrospectiva documental por meio de entrevista com os profissionais envolvidos a fim de se elucidar a causas do incidente e traçar plano de ação de melhoria.

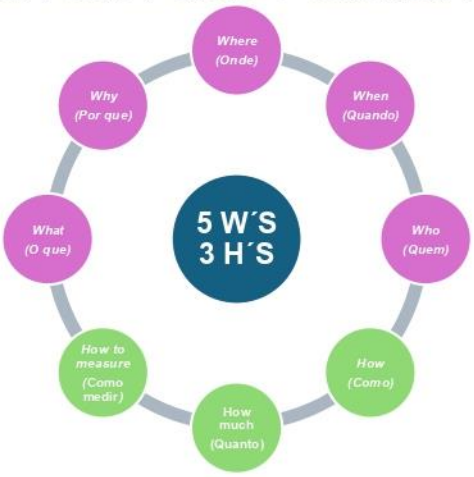
BRAINSTORMING



É uma ferramenta colaborativa que estimula a criatividade, integrando diversas perspectivas e gerando novas ideias. Ao reunir pessoas com diferentes conhecimentos e experiências, o *brainstorming* permite o surgimento de ideias inovadoras e soluções (Revilla, 2019). Esta metodologia favorece o pensamento reflexivo, criativo das pessoas que podem contribuir com as suas sugestões para a melhoria dos processos diante de problemas no cotidiano laboral.

5 W´S 3 H´S

A ferramenta 5W3H é uma metodologia utilizada para análise e planejamento de projetos, incluindo na área da saúde que ajudam a estruturar o pensamento e a abordagem de problemas ou iniciativas (Rossetto, 2020). O nome da ferramenta vem das iniciais em inglês das perguntas que ela propõe, sendo "5 W's" e "3 H's" que significam "*What*", "*Why*", "*Where*", "*When*", "*Who*", "*How*", "*How much*" e "*How to measure*". Em português, significa "O que", "Por que", "Onde", "Quando", "Quem", "Como", "Quanto" e "Como medir".



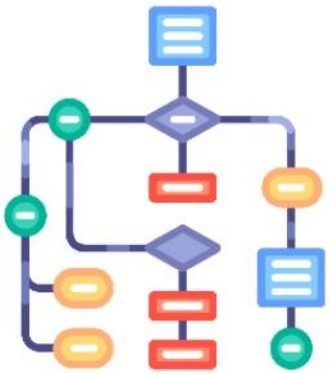
MATRIZ SIPOC



SIPOC é um acrônimo que representa cinco elementos essenciais de um processo. A Matriz SIPOC é uma ferramenta utilizada na gestão de processos e na melhoria contínua, podendo ser utilizada no ambiente hospitalar, tem por finalidade mapear e identificar as atividades principais que compõem o processo, as interações entre os setores envolvidos e as entregas de serviços (Fachola *et al.*, 2022).

A metodologia de mapeamento de processos é utilizada para compreender e analisar o fluxo de atividade dentro de uma organização ou empresa, na qual é possível melhorar a eficiência e a produtividade da equipe, por meio de representações gráficas das etapas, como a entrada e saída de processos, permitindo o mapeamento e identificação redundâncias e ineficiências. O uso desta ferramenta padroniza as operações, garantindo conformidade e identificação de pontos de falha, além de facilitar a otimização de processos (Lucca *et al.*, 2022).

FLUXOGRAMA



Um fluxograma é uma representação visual de um processo, sistema ou algoritmo, que utiliza símbolos gráficos padronizados para descrever etapas, decisões e fluxos de informações ou atividades. Essa ferramenta permite uma visualização clara que facilita a compreensão do processo de identificação de problemas e, posteriormente a implementação de medidas de resolução (Rosseto, 2020).

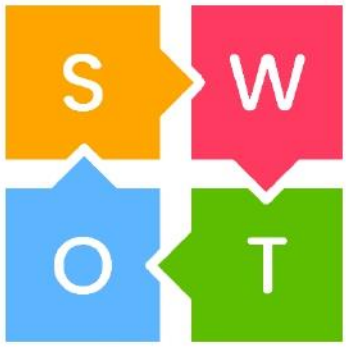
MATRIZ DE CAUSA E EFEITO



A Matriz de Causa e Efeito, também conhecida como FMEA (*Failure Mode and Effects Analysis* ou Análise de Modos de Falha e Efeitos), é uma ferramenta de gestão de qualidade e análise de riscos amplamente utilizada. O objetivo principal do FMEA é antecipar possíveis modos de falha antes que eles ocorram, permitindo que as equipes adotem medidas corretivas ou preventivas para minimizar os riscos e melhorar a confiabilidade e segurança do produto ou processo (Dalmazzo *et al.*, 2022).

A análise e mapeamento de risco é utilizada para identificar, avaliar e representar de forma visual os riscos existentes em um ambiente, em um processo, por diferentes perspectivas: organizacional, industrial, ambiental e ocupacional. A metodologia previne acidentes, estimulando a segurança e a gestão de riscos em diferentes ambientes, classificando por gravidade (Augusto *et al.*, 2021).

MATRIZ SWOT



A Matriz SWOT é uma ferramenta de análise estratégica que permite avaliar a posição de uma organizacional de um projeto ou equipe em relação ao seu ambiente interno e externo. A sigla SWOT deriva das palavras em inglês: Força (*Strengths*); Fraqueza (*Weaknesses*); Oportunidade (*Opportunity*); Ameaças (*Threats*). A integração das quatro dimensões permite a empresa identificar os pontos fracos e fortes, vantagens e desvantagens, em diferentes dimensões estratégicas (Sebrae, 2023).

PDSA (PLANEJAR, FAZER, ESTUDAR, AGIR)



As ferramentas de qualidade em melhoria contínua são métodos e técnicas utilizadas para analisar, monitorar e otimizar processos dentro da organização específica, por meio da identificação de problemas e oportunidades de melhoria (Rocha, Pakes, Silva, 2022). A ferramenta PDSA é um ciclo de melhoria contínua utilizado para implementar mudanças e otimizar processos em diversas áreas, como gestão, saúde e educação. No eixo "Planejar", identifica-se uma oportunidade de melhoria e define-se um objetivo claro.

Ademais, em "Fazer", o plano elaborado na fase anterior e implementado. Posteriormente, ocorre a etapa "Estudar", no qual os dados coletados são analisados para avaliar os resultados em comparação com os objetivos estabelecidos. Com base na análise anterior, a fase de ação envolve decidir se a mudança deve ser adotada, ajustada ou abandonada (Dalmazzo *et al.*, 2022).



6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações, metodologias e estratégias apresentadas neste *e-book* são ferramentas valiosas que devem ser ensinadas permanentemente aos profissionais de saúde para que aprendam e possam aplicar no seu cotidiano laboral, melhorando não apenas resultados, mas também a cultura organizacional dos estabelecimentos de saúde.

O papel do gerente preceptor é fundamental para a melhoria do ensino em saúde e para a qualidade do cuidado prestado ao paciente, devendo exercer sua liderança inspirando e ensinando aqueles ao seu redor, se tornando um agente de mudança, promovendo um ambiente colaborativo e inovador.

Portanto as práticas discutidas neste *e-book* moldam o futuro dos profissionais de saúde demonstrando que a gestão eficaz é um esforço conjunto de maneira que o gerente preceptor precisa ter coragem de encarar os desafios e compartilhar suas experiências e aprendizados com seus alunos e sua equipe pois cada passo em direção ao aprimoramento nos aproxima de uma assistência à saúde segura e de qualidade.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ADRIANI, P. A. *et al.* Construção de tecnologia educacional sobre comunicação não violenta entre profissionais de saúde: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 76, 2023.

AUGUSTO, E. H. Mapeamento de processos e análise de riscos de fraude na dispensaa de licitação em razão da covid-19. Caderno de Administração, v. 29, n. 2, 2021.

BATISTA, I. T. P. *et al.* Metodologias focadas na gamificação para o ensino superior na área da enfermagem: uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 4, p. 966-983, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 27 mar. 2024.

DALMAZZO, L. F. F. *et al.* O impacto da disseminação da cultura da qualidade através do programa integrar. ELSEVIER. v. 44, n. 2, p. 513, 2022.

FACHOLA, K. *et al.* Proposta de Gestão de riscos: mapeamento de fluxo, riscos e estratégias de segurança em um centro cirúrgico. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, 2022.

KABAD, J. F. PONTES, A. L. M. MONTEIRO, S. Relações entre produção cientifica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. Ciências & Saúde Coletiva. v.25, n. 5, 2020.

LUCCA, T. A., RÍOS-ZARUMA, J., & VARVAKIS, G. (2022). Metodologia para o mapeamento de processos sob a perspectiva da gestão do conhecimento: Estudo de caso do PMI-SC. [Methodology for processmappingfromthe perspective ofKnowledge Management: PMI-SC case study] Revista Ibérica De Sistemas e Tecnologias De Informação, 339-351.

LIMA, N. S. *et al.* Diagrama de Ishikawa: causas e soluções da infecção ao HIV adquirida por profissionais de enfermagem através

de materiais perfurocortantes. Rev. Fund. Care Online, v. 11, n. 3, p. 707-712, abr./jun. 2019.

LORENA, S. B. *et al.* Metodologias ativas de ensino: perfil e percepção de preceptores médicos da atenção primária. Revista de APS, v. 27, 2024.

MELLO, L. R. G. DE . *et al.* Tools for the investigation of adverse events: scoping review . Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 56, 2022.

MARTINS, J. D. *et al.* Cartografia das estratégias utilizadas para o trabalho colaborativo em equipes de saúde da família. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. v. 28, p. e230342, 2024.

MACHADO, J. P. G.; MORALES, R. B.; KFOURI, L. S. A. *et al.* Benefícios das Soft Skills para o cotidiano profissional na área da saúde: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 32830-32840, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-13

OLIVEIRA, A. B. *et al.* Estratégias de transição do cuidado: desafios e perspectivas da equipe de enfermagem para uma comunicação efetiva com foco na segurança do paciente. Brazilian Journal of Development. v. 8, n. 8, 2022.

REVILLA, E.. THE CREATIVITY DILEMMA. Revista de Administração de Empresas, v. 59, n. 2, p. 149–153, 2019.

ROSSETTO, V. *et al.* . Fluxograma organizativo de atenção domiciliar às crianças com necessidades especiais de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, p. e20190310, 2020.

ROSA, C. S. R.; CARVALHO, A. G. F.; BARJA, P. R.Soft Skills: desenvolvimento das competênias do enfermeiro na atualidade. Revista Univap, São José dos Campos, v. 28, n. 57, p. 1-9, 2022.

ROCHA, T. S.; PAKES, P. R.; SILVA, B. B. Aplicação de ferramentas de qualidade no processo de melhoria contínua na engenharia de produto em uma empresa de produtos hospitalares. Revista FOCO. v. 15, n. 3, p.01-20, 2022.

ROLIM, S.S. Gestão assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SILVA, V.L.; *et al.* Gestão da Qualidade: Conceitos e Perspectivas em Segurança nos Serviços de Saúde Pública. Semana Acadêmica Revista Científica, p. 1-23, 2018.

SZAPSZAY, T. *et al*. Portfólio como estratégia de ensino-aprendizagem em enfermagem: benefícios na graduação. Archives of Health. v. 4, n. 2, p. 531-541, 2023.

SCHMITZ, L. C.; ALPERSTEDT, G. D.; MORAES, M. C. B. Gerenciando projetos: uma experiência de aprender fazendo. Cadernos EBAPEBR, v. 6, n. spe, p. 01–10, ago. 2008.

SILVA, M. L. LIMA, I. B. PONTES, E. A. S. Aprendizagem significativa e o uso de metodologias ativas na educação profissional e tecnológica. Revista Observatório de La Economía LatinoAmericana. v. 11, n. 8, p. 9038-9050, 2023.

STEIN, M. COSTA, R. GELBCKE, F. L. Enfermagem e design na criação de produtos para a saúde: aproximando áreas e resolvendo problemas. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 32, 2023.



APÊNDICE K – ARTIGO DE PUBLICADO

Revista CADERNO PEDAGÓGICO

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

O uso de tecnologia educacional para educação permanente em gestão de qualidade hospitalar: estudo bibliométrico

The use of educational technology for continuing education in hospital quality management: bibliometric study

El uso de tecnología educativa para la educación continua en la gestión de la calidad hospitalaria: estudio bibliométrico

DOI: 10.54033/cadpedv21n12-071

Originals received: 10/07/2024
Acceptance for publication: 10/30/2024

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota
Mestranda em Gestão e Planejamento de Ensino em Saúde
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: andrezza.mota76@gmail.com

Ivonete Vieira Pereira Peixoto
Doutora em Enfermagem
Instituição: Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, Universidade do Estado do Pará-UEPA
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: ivonete.peixoto@uepa.com

Sônia Cláudia Almeida Pinto
Doutora em Doenças Tropicais
Instituição: Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (NMT - UFPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail:sonia.pinto@uepa.com

João Victor Filgueiras Mota
Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Federal do Pará
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail:filgueirasjvf@outlook.com

Hannah Carolyne Pires Freire
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: hannahc.enf@gmail.com

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

Gelvana Souza do Nascimento
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: gelvanasouza7@gmail.com

Núbia Gaia Viana
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: nubiagaiav@gmail.com

Larissa Soares Silva
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Endereço: Belém, Pará, Brasil
E-mail: larissa19soaress@gmail.com

RESUMO
O estudo justifica-se pela escassez de estratégias de educação permanente em gestão de qualidade para atender a demanda dos profissionais de saúde. As raras estratégias de formação para gerentes preceptores são insuficientes diante das dificuldades por eles relatadas, como a sobrecarga de trabalho devido a funções atribuídas a eles que não são inerentes a suas competências acarretando barreiras para a busca de capacitação profissional de saúde. Objetivou-se analisar a produção científica sobre tecnologia educacional para a educação permanente em gestão de qualidade hospitalar. Os dados foram coletados em fevereiro/2024, nas bases Web of Science e Scorpus. A estratégia de busca foi por meio de descritores e palavras chaves. Realizou-se análise estatística descritiva, e aplicou-se as leis bibliométricas de Bradford, Lotka e Zipf. A amostra foi constituída por 96 produções científicas, predominando artigos originais quantitativos, publicados em inglês, nos anos de 2014 a 2023. Por seus números de publicação, foram destacados 05 autores e 03 instituições. Identificaram-se 03 periódicos mais influentes, 03 palavras-chave mais representativas e os principais termos utilizados na redação dos objetivos dos estudos selecionados foram enfermagem, humanos, ciências médicas e da saúde. Evidenciou-se através deste estudo bibliométrico que há escassez de produção científica nos últimos anos, sendo necessário robustecer o volume de estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional. Educação Permanente. Ensino. Gestão de Qualidade Total. Gerentes. Hospital.

ABSTRACT
The study is justified by the scarcity of continuing education strategies in quality management to meet the needs of healthcare professionals. The few training strategies for managerial preceptors are insufficient in light of the challenges they

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

face, such as work overload due to responsibilities that fall outside their core competencies, which create barriers to their pursuit of professional development in healthcare. The objective was to analyze the scientific production on educational technology for continuing education in hospital quality management. Data were collected in February 2024 from the Web of Science and Scopus databases. The search strategy was based on descriptors and keywords. Descriptive statistical analysis was performed, and the bibliometric laws of Bradford, Lotka, and Zipf were applied. The sample consisted of 96 scientific publications, predominantly original quantitative articles, published in English between 2014 and 2023. Five authors and three institutions were highlighted based on publication frequency. Three influential journals, three representative keywords, and the main terms used in the objectives of the selected studies were identified: nursing, humans, and medical and health sciences. This bibliometric study revealed a lack of scientific production in recent years, indicating the need to strengthen the volume of studies on this topic.

Keywords: Educational Technology. Ongoing Education. Teaching. Total Quality Management. Managers. Hospital

RESUMEN

El estudio se justifica por la escasez de estrategias de educación continua en gestión de calidad para satisfacer la demanda de los profesionales de la salud. Las pocas estrategias de formación para gerentes preceptores son insuficientes frente a las dificultades que ellos mencionan, como la sobrecarga de trabajo debido a las funciones asignadas que no derivan de sus competencias, lo que genera barreras para la búsqueda de capacitación profesional en salud. El objetivo fue analizar la producción científica sobre tecnología educativa para la educación continua en gestión de calidad hospitalaria. Los datos fueron recolectados en febrero de 2024 en las bases Web of Science y Scopus. La estrategia de búsqueda se realizó mediante descriptores y palabras clave. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y se aplicaron las leyes bibliométricas de Bradford, Lotka y Zipf. La muestra consistió en 96 producciones científicas, predominando artículos originales cuantitativos, publicados en inglés, entre los años 2014 y 2023. Se destacaron 5 autores y 3 instituciones por su número de publicaciones. Se identificaron 3 revistas más influyentes, 3 palabras clave más representativas y los principales términos utilizados en la redacción de los objetivos de los estudios seleccionados fueron: enfermería, humanos, ciencias médicas y de la salud. Este estudio bibliométrico evidenció la escasez de producción científica en los últimos años, lo que hace necesario robustecer el volumen de estudios sobre el tema.

Palabras clave: Tecnología Educativa. Educación Continua. Enseñanza. Gestión de Calidad Total. Gerentes. Hospital

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

1 INTRODUÇÃO

A gestão de qualidade é uma maneira inovadora e atual de gerenciamento fundamentada em ferramentas gerenciais para a melhoria contínua dos processos dentro das organizações, objetivando atender as necessidades do paciente. No contexto hospitalar pode ser definida como ações conjuntas e continuadas de implementação de normas, regimentos, políticas, manuais, protocolos, procedimentos operacionais visando a melhoria do cuidado prestado ao paciente, melhor desempenho da instituição e dos profissionais que nela atuam para o alcance de melhores resultados (Ventura, 2020).

Diante desta perspectiva de implantação e implementação da gestão de qualidade nas instituições hospitalares os médicos se destacam na ocupação de cargos de alta gestão e demais cargos gerenciais em detrimento a outros profissionais de nível superior da equipe multidisciplinar. Segundo Slawka e Novais (2021) no Brasil, o ensino sobre gestão na graduação médica ainda é muito insuficiente para a atuação destes profissionais no mercado de trabalho contemporâneo que lhes exige habilidades e competências para gerir o tempo, as equipes, proatividade, criatividade para inovar e manejar os recursos financeiros.

Diante disso, Melo et al, (2023) afirma que temos um sistema de gestão enfraquecido por dificuldades relatadas por gestores e gerentes em utilizar as ferramentas de qualidade que são essenciais na prática gerencial, déficit de recursos humanos, alta rotatividade de pessoal e ausência de cultura organizacional. Além disso, o setor da saúde, nos últimos 10 anos, vive em constantes mudanças políticas, sociais, econômicas e tecnológicas que vem exigindo maior qualificação e desempenho dos profissionais de saúde na busca de melhores resultados e satisfação do cliente.

Por conseguinte, Dias (2023) discorre que a avaliação de desempenho profissional é de fundamental importância pois visa o desenvolvimento individual por meio da educação continuada e o desenvolvimento de equipes por meio da educação permanente. Por outro lado, a avaliação de desempenho institucional visa o alcance de metas pré-estabelecidas com foco na melhoria dos resultados.

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

Portanto, ambas contribuem para que gestores e gerentes possam avaliar os processos e práticas existentes na instituição, que poderão ser mantidas ou descontinuadas com vistas a qualidade e segurança do cuidado prestado ao paciente.

Nesse sentido, fica evidente que os recursos humanos influenciam diretamente o resultado da organização, por isso o investimento em educação permanente é fundamental para a compreensão do profissional de saúde do seu papel e para o aperfeiçoamento de suas competências. Sendo assim, compreender as dificuldades dos gerentes e suas necessidades de formação profissional e capacitação é imprescindível para garantir uma gestão de qualidade hospitalar eficiente.

Desta maneira a pesquisa poderá fomentar o olhar crítico diante dos Projetos Pedagógicos dos Cursos na área da Saúde com vistas a melhorar as competências de gestão, fomentar o investimento e aplicabilidade de estratégias de Ensino em Saúde favorecendo a gestão de qualidade em saúde, a melhoria contínua do ensino nos campos de prática e na assistência prestada a população, integrando ensino, serviço e comunidade

Segundo Gariba (2022), as tecnologias educacionais vêm corroborar com a formação dos profissionais de saúde pois são meios inovadores de ensino que favorecem a aprendizagem dos profissionais e o desenvolvimento de competências e habilidades, podendo ser empregadas de diversas formas com diferentes objetivos de formação na área da saúde. O objetivo da pesquisa é analisar a produção científica sobre tecnologia educacional para educação permanente em gestão de qualidade hospitalar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR E O ENSINO EM SAÚDE

A qualidade total é definida como um processo de gestão que visa a satisfação do cliente. No Brasil, em 1990, gestores hospitalares passaram a buscar padrões de qualidade, de gerenciamento de riscos com foco na

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

segurança do paciente e na diminuição de custos hospitalares. Diante desta perspectiva, o uso de ferramentas de gestão de qualidade tornou-se uma estratégia para o alcance de melhoria contínua. No entanto é de fundamental importância que os profissionais de saúde em cargos de gestão desenvolvam competências para utilizá-las (Barros, 2021).

Ademais, Zago (2023) salienta que há lacunas sobre competências gerenciais demonstradas por profissionais de saúde ao assumirem um cargo de gestão. Dentre elas está o desconhecimento de suas atribuições, ausência de habilidades para gerir processos justificando a importância de haver uma avaliação e reformulação do ensino em saúde para melhorar o conhecimento, as habilidades e as atitudes do aluno no campo de prática favorecendo a sua estabilização no mercado de trabalho.

2.2 OS DESAFIOS DO GERENTE HOSPITALAR NO EXERCÍCIO DA GESTÃO DE QUALIDADE

Maia et al., (2020) evidenciam que dentre as atribuições exercidas pelos gerentes hospitalares estão a prática clínica, o gerenciamento de equipes, de processos e riscos, a implementação e análise de indicadores além de outras diversas atividades que lhes são atribuídas, por vezes por desvio e acúmulo de funções aumentando sua carga de trabalho. Perante esta realidade, necessitam ter competências para tomada de decisão com foco nos melhores resultados a serem alcançados sendo que estes estão diretamente ligados a qualidade e segurança dos processos da organização (Silva-Filho et al., 2019).

Em se tratando do exercício da gestão de qualidade um dos maiores desafios está no gerenciamento de risco o qual está diretamente ligado a práticas de monitoramento e controle, visando a redução de eventos adversos a um mínimo aceitável por meio de práticas seguras. Vale ressaltar que tudo isto depende de vários fatores como estrutura organizacional, perfis de liderança, escuta ativa, comunicação efetiva, além de mudanças de valores, crenças e atitudes das pessoas dentro de uma organização que passam a exercer uma Cultura de Segurança Organizacional com foco na melhoria dos

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

processos para o alcance da qualidade dos processos, no cuidado seguro e nos melhores resultados (Lopez et al, 2020)

2.3 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde pela Portaria nº 198/GM que se fundamenta na formação e desenvolvimento de pessoas para atuar no campo da saúde e sua implementação é pautada na Portaria MS/GM nº 1.996 que para ser efetiva os gestores de estabelecimentos de saúde precisam investir na formação de pessoas de acordos com as suas necessidades na ambiência laboral visando preencher as lacunas existentes para a melhor performance do profissional (Iglesias et al, 2023).

No tocante, a realidade vivenciada pelos gerentes de cargas horárias excessivas, acúmulos de funções, alta rotatividade de equipe operacional, elevado índice de absenteísmo e dimensionamento inadequado acarreta por vezes barreiras para participarem de capacitação profissional. No entanto, a falta de investimento em educação permanente com equidade também é um agravante como desmotivação dos profissionais (Parente et al, 2023). Entretanto, os núcleos de educação permanente têm o papel de apoiar gestores a suprimir as barreiras que impedem a formação de equipes contribuindo para o fortalecendo da qualidade da assistência prestada à população (Silva, 2021).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória que utiliza as Leis da Bibliometria onde busca analisar as produções científicas obtidas das bases de dados por meio de uma abordagem de pesquisa qualitativa.

A questão norteadora foi construída a partir da estratégia PICo, com os seguintes elementos: P (população: gerentes); I (fenômeno de interesse: tecnologia educacional, educação permanente, ensino, gestão de qualidade); e

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

Co (contexto: hospitalar). Associando-os para guiar o estudo, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual a produção científica sobre tecnologia educacional para educação permanente em gestão de qualidade no contexto hospitalar?

A coleta de dados foi realizada por meio de busca de todos os artigos disponíveis no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), acessado remotamente pelo CAFe. Foram utilizados os descritores *"Continuing Education"* bem como o termo alternativo: Educational Technology; Education, além de Total Quality Management; Hospital e Health Manager. Tais termos foram pesquisados também nas versões correspondentes em português e estão cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), do Medical Subject Headings (MeSH).

De modo que a estratégia de busca foi realizada da seguinte forma: (*Continuing Education OR Educational Technology OR* Educação Continuada OR Education *OR* Tecnologia Educacional) *AND* (*Total Quality Management OR* Gestão de Qualidade Total) *AND* Hospital *AND Health Manager AND* Gestor de Saúde, além disso foi utilizado o filtro "expandir meus resultados" presente na plataforma.

Foram incluídos estudos completos, publicados nos últimos 10 anos, independentemente do idioma. Os artigos foram exportados para o software Rayyan. O software Rayyan facilita a identificação de possíveis artigos duplicados (Escaldelai, Escaldelai, Bergamaschi, 2023). Neste estudo, após a análise, não foram encontrados nenhum artigo em duplicidade. Após essa análise os dados foram exportados para o software Microsoft Excel 365 para tabulação e análise dos dados a partir das Leis de Lotka, Bradford e Zipf.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Office Excel ®, versão 2016, de acordo com os seguintes indicadores bibliométricos: título; autores; número de autores; instituições; idioma e ano de publicação; periódico; tipo de publicação; objetivo de estudo; e termos de indexação (descritores e palavras-chave). Os termos de indexação foram as "palavras chaves" possibilitando a análise estatística descritiva das variáveis selecionadas entre os indicadores bibliométricos, por meio da apresentação de números absolutos e

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

percentuais, objetivando quantificar a produção científica e facilitar a análise dos resultados.

As variáveis determinadas são: autores; número de autores por estudo; instituições; idioma e ano de publicação; periódico; tipo de publicação; e palavras-chave.

Foram empregadas as leis bibliométricas: Lei de Bradford; Lei de Lotka; e Lei de Zipf. A Lei de Bradford refere-se à dispersão dos periódicos científicos, onde identificamos a produtividade e os grupos que se diferenciam pela quantidade de produção dos periódicos sobre temas específicos. O pesquisador deverá determinar o número de grupos para realizar o estudo, mas, comumente, opta-se por formar três grupos, conforme demonstrado em outras publicações.

Na formação dos grupos, os periódicos foram dispostos em ordem decrescente de produção, utilizando planilha construída no Microsoft Office Excel ® 2016. Os grupos, chamados de segunda e terceira zonas de Bradford, apresentam maiores números de periódicos com menores frequências individuais de publicação à medida que se afastam do núcleo, embora ambos também respondam por, aproximadamente, um terço da produção.

Em seguida, calculou-se o multiplicador de Bradford (mB), dividindo-se o número de periódicos de uma zona (Pn) pelo número de periódicos da zona precedente (Pn-1), segundo a fórmula mB = Pn/Pn -1 (1).

Figura 1: Lei de Bradford aplicada aos periódicos



Fonte: Elaborado pelos autores,2024

A Lei de Lotka mede a produtividade de autores, demonstrando que poucos produzem expressivo número de estudos e muitos produzem pequena

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

quantidade sobre determinado tema em certo período. Assim, a finalidade dessa lei é monitorar o planejamento científico por meio da averiguação dessa produtividade, contribuindo para identificar centros de pesquisa mais desenvolvidos e reconhecer a solidez da produção em área específica.

Para aplicar a lei, os autores foram dispostos em ordem decrescente de produção, utilizando planilha do Microsoft Office Excel ® 2016, identificando, dessa maneira, os diferentes quantitativos de publicação entre eles. Posteriormente, realizou-se análise de tendência, por meio da fórmula genérica An = A1 x 1/nc (2), em que An representa o número de autores que produziram "n" estudos; A1, o número de autores que publicaram um estudo; n, o número de estudos; e c, uma constante com valor igual a dois.

A Lei de Zipf trata da frequência (f) de palavras e proporciona modelos analíticos, estabelecendo características numéricas sobre as palavras em determinado texto. Para aplicá-la, optou-se por analisar as palavras-chave e os objetivos dos estudos selecionados. As palavras-chave foram tabuladas em ordem decrescente de ocorrência, formando três grupos: zona trivial, constituída pelo menor número de palavras com as maiores frequências; e as zonas interessante e de ruído, constituídas por maiores quantidades de palavras com menores frequências, se comparadas com as da primeira zona., de acordo com a figura 2, abaixo:

Figura 2:Lei de Zipf aplicada as palavras chaves

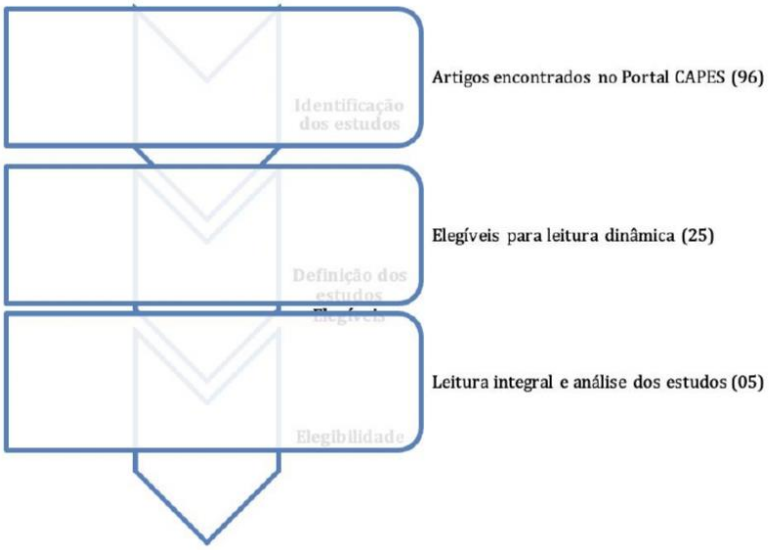


Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

A metodologia da seleção dos artigos segue quatro etapas identificação dos estudos, definição, seleção, elegibilidade e inclusão descritos no fluxograma a seguir:

Figura 3: Fluxograma da seleção de estudos na base de dados



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

Tabela 1: Estudos selecionados para a revisão.

N°	Autor	Título	Periódico	Ano	Objetivo
1	Hamidi, yadollah, moghadam, seyedeh melika kharghani, hazavehei, seyed mohammad mahdi, karimi-shahanjarini, akram, seif rabiei, mohammad ali, farhadian, maryam, alimohammadi, shohreh.	Effect of tqm educational interventions on the management policy standard of health promoting hospitals	Health Promot Int	2021	Gerenciar a gestão da qualidade total (qt) para aumentar o padrão de política de gestão e contribuir para a obtenção dos padrões para hospitais de promoção da saúde (hphs)

Revista CADERNO PEDAGÓGICO
REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

2	Zhong, xuemin, wu, xiaoxiao, xie, xue, zhou, qian, xu, ronghua, wang, jian, he, lanying, he, yawei, qiu, xiaobo.	A descriptive study on clinical department managers' cognition of the plan-do-check-act cycle and factors influencing their cognition	BMC Med Educ	2023	Este estudo investigou o grau de cognição do ciclo pdca pelos gestores do departamento clínico e os fatores que afetam sua cognição.
3	Zhan, yan, xu, qinrong, qi, xianghong, shao, lizhen.	Perspectives and experiences of chinese nurses on quality improvement initiatives: a mixed-methods study	J Nurs Manag	2021	Investigar a visão e as experiências dos enfermeiros chineses em relação à implementação da melhoria da qualidade, bem como determinar o impacto de fatores contextuais nas iniciativas de melhoria da qualidade da enfermagem
4	Yin, li-ping, wang, fan, li, qian, feng, xiao-ning, li, yan-ling, li, ling-ling.	A cross-sectional descriptive study on the attitudes towards patient safety and influencing factors of nurses in infectious diseases wards	J Multidiscip Healthc	2023	Explorar a situação atual e influenciar os fatores nas atitudes dos enfermeiros em relação à segurança do paciente em enfermarias infecciosas.
5	Rasouli, davood, ahmady, soleiman, mohseni zenozi, solmaz, karimi rozveh, ali.	Effectiveness of nursing virtual training courses based on the kirkpatrick model	Journal of education and health promotion	2023	O objetivo deste estudo foi avaliar os cursos virtuais de treinamento em terapia intensiva de enfermagem no hospital shariati com base no modelo kirkpatrick em 2020.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

Para a segunda etapa da revisão foram estabelecidos critérios de inclusão no estudo: artigos disponibilizados na íntegra e em qualquer idioma, que abordassem tecnologias educacionais e educação permanente para gestores ou gerentes, além de gestão de qualidade hospitalar. Estabeleceu- se como critério de exclusão: artigos não disponíveis na íntegra e que não abordassem o tema.

Portanto, 96 artigos foram identificados e importados para o software Rayyan. Essa prática tem como foco o monitoramento das fontes utilizadas nas revisões, pesquisando os materiais encontrados e reconhecendo quando o mesmo recurso aparece em múltiplas bases de dados. Ademais, 25 estudos foram incluídos para realização de leitura na íntegra, respeitando os critérios estabelecidos. Conforme mostra a figura 1, baseado no modelo de

Revista CADERNO PEDAGÓGICO
REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

recomendação do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (Page et al., 2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As publicações sobre a tecnologia educacional de educação permanente em gestão de qualidade hospitalar compreenderam o recorte temporal de 2014 a 2023. Nesse período, demonstrou-se uma escassez do número de estudos publicados sobre o tema, com destaque para os últimos cinco anos, especialmente para o ano de 2020.

Figura 4 - Quantidade de estudos publicados por ano



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

Constatou-se a prevalência de artigos originais em relação aos outros tipos de publicação. Assim, entende-se que é importante desenvolver essa e outras abordagens, no intuito de contribuir com o avanço do conhecimento acerca de tecnologias educacionais de educação permanente em gestão de qualidade hospitalar.

Revista CADERNO PEDAGÓGICO
REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

Figura 5 -Dispersão de periódicos por zona de produtividade

Revista	Número de artigos
PLoS One	7
Journal of education and health promotion	6
J Nurs Manag	5
BMC health services research	3
Healthcare (Basel)	3
Int J Nurs Pract	3
J Adv Nurs	2
J Nurs Adm	2
Nurse Educ Today	2

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

Para evidenciar o menor número de palavras-chave com maior frequência nas produções científicas, utilizou-se a Lei de Zipf que evidenciou como as mais evidentes :nursing, health, medical e medicine. Abaixo segue a figura demonstrando a zona trivial na nuvem de palavras:

Figura 6 - Nuvem construída a partir das palavras chaves de cada artigo



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

Quanto aos idiomas, ressalta-se que o inglês predominou entre as publicações, identificando-se, em sua maioria, estudos disponíveis em inglês. Essa predominância é justificada pelo fato de o inglês ser considerado idioma universal, potencializando a internacionalização dos estudos, contexto no qual os pesquisadores têm acesso aos resultados divulgados, comunicam-se, discutem e compartilham informações para desenvolver e democratizar o conhecimento.

Nesse sentido, a internacionalização é incentivada no Brasil como estratégia que permite ampliar a visibilidade das produções científicas e

Revista CADERNO PEDAGÓGICO
REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

potencializar o impacto da ciência de autores brasileiros no cenário internacional.

O primeiro estudo elegível foi de Hamid et al, (2021) que propuseram gerenciar a gestão da qualidade total para aumentar o padrão de política de gestão e contribuir para a obtenção dos padrões para hospitais de promoção da saúde. Nessa perspectiva, o autor evidenciou que a gestão de qualidade em educação permanente tem efeitos benéficos para as equipes, porém as ações de melhoria dependem de mudanças na cultura organizacional o que dificulta sua implementação e consolidação. Há muitas barreiras a serem transpostas como a falta de incentivo dos gestores e falta de comprometimento de educadores.

O segundo estudo relevante foi publicado por Zhan et al,(2021) que se propôs a investigar a visão e as experiências dos enfermeiros chineses em relação à implementação da melhoria da qualidade, bem como determinar o impacto de fatores contextuais nas iniciativas de melhoria da qualidade da enfermagem, onde discorreram que atualmente os enfermeiros vêm se destacando nos processos de melhoria, porém enfrentam muitos desafios havendo necessidade de incentivo à cultura organizacional, educação permanente e reconhecimento e gratificação profissional.

O terceiro estudo de Zhong X.et al, (2023) investigou o grau de cognição do ciclo PDCA pelos gestores do departamento clínico e os fatores que afetam sua cognição. Os pesquisadores constataram que o conhecimento e aplicabilidade do ciclo “Plan-Do-Check-Act” (PDCA) por profissionais que atuam em cargos de gestão nas instituições hospitalares são essenciais para a implementação da gestão de qualidade total, porém ao avaliar a cognição de profissionais de saúde gestores foi comprovado que 82,83% precisavam ser capacitados pois não tinham sapiência sobre a ferramenta de qualidade e optaram por educação permanente remota.

O quarto estudo de Yin et al., (2023) visou explorar a situação atual e influenciar os fatores nas atitudes dos enfermeiros em relação à segurança do paciente em enfermarias infecciosas, nele identificaram que a avaliação de cultura de segurança do paciente é extremamente importante para avaliar a cultura de qualidade e segurança institucional por meio das dimensões

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

avaliadas: percepção da gestão, percepção de pressão, clima de segurança, satisfação no trabalho, trabalho em equipe, e condições de trabalho.

O quinto estudo de Rasouli et al, (2023) avaliou os cursos virtuais de treinamento em terapia intensiva de enfermagem no hospital de shariati com base no modelo kirkpatrick em 2020. Nesta perspectiva os enfermeiros demonstraram boa aceitação com estratégias de capacitação virtual e tradicional por meio remoto juntamente com educação.

Compreende-se que instituir um programa de avaliação de desempenho é extremamente importante e com bons resultados em qualquer tipo de organização, pois indica preocupação dos gestores com a formação dos profissionais.

5 CONCLUSÃO

Tendo em vista a escassez de estratégias de educação permanente com foco em gestão de qualidade, por meio da pesquisa exploratória e o uso da bibliometria indagou-se qual a produção científica sobre tecnologia educacional para educação permanente em gestão de qualidade no contexto hospitalar, no recorte de 2014 a 2023, tendo como resultados dados consistentes em relação à produtividade de autores, periódicos, frequência e distribuição de palavras.

Os autores evidenciaram como limitações da pesquisa a baixa produção científica sobre a temática e a ausência de publicações sobre o uso de tecnologias educacionais para o ensino em gestão de qualidade hospitalar, sendo recomendado que haja mais incentivo a publicação sobre a temática, além de reavaliação da matriz curricular dos cursos da área de saúde na graduação, visando incluir a gestão de qualidade como disciplina essencial para os profissionais de saúde, melhorando o ensino nos campos de prática, desenvolvendo suas competências para aprender a gerir com qualidade, o que beneficiará a sociedade pela redução de riscos e eventos adversos. Desta forma limitando os autores a explorarem o assunto, o que demonstra a relevância de pesquisas futuras.

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

REFERÊNCIAS

BARROS, D. S. L. Gestão da qualidade em hospitais na pandemia do novo coronavírus. **Revista Gestão & Saúde**, v. 12, n. 02, p. 131-143, 2021.

DIAS, N. A. R. **As vivências dos enfermeiros no processo de avaliação de desempenho**. 2023. 89f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem com Especialização na Área de Gestão de Unidades de Saúde) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2023.

ESCALDELAI, F. M. D.; ESCALDELAI, L.; BERGAMASCHI, D. P. B. Avaliação de validade de um sistema computacional na identificação de estudos duplicados. **Escola Anna Nery**. n. 27, 2023.

GARIBA, I. M. P. **A atuação do líder na implantação do programa fall tips Brasil**: uma tecnologia educacional. 2022. 129 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde), Universidade Federal do Paraná - PR, 2022.

HAMIDI Y. *et al*. Effect of TQM educational interventions on the management policy standard of health promoting hospitals. **Health Promot Int**. v. 15, n. 2, p. 397-405, 2021.

IGLESIAS, A. GARCIA, D. C.; PRALON, J. A.; MOREIRA- BADARÓ, M. I. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. **Psicol. cienc. prof.** v. 43, 2023.

LOPEZ, E. C. M. S. *et al*. CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES CIRÚRGICAS DE HOSPITAIS DE ENSINO. **Reme: Rev. Min. Enferm.** v.24, e1298, 2020.

MAIA, N. M. F. *et al*. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do gerente de enfermagem hospitalar. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J. Online)**, p.1-5, 2020.

MELO, B. *et al*. Repercussões e fatores preponderantes da atuação de enfermeiras especialistas: visão de gestores. **Revista Enfermagem UERJ**. v. 31, 2023.

PARENTE, A. N. *et al*. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2023.

PAGE, M. J. *et al*. A declaração PRISMA 2020: Diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v.31, n. 2, 2022.

RASOULI, D. *et al*. A. Effectiveness of nursing virtual training courses based on the Kirkpatrick Model. **J Educ Health Promot.** v. 12, n. 203, 2023.

REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

SLAWKA, E. NOVAIS, M. E. Gestão em saúde: nova disciplina nos cursos de medicina. **Rev Med (São Paulo)**. v. 100, n.3, p. 212-9, 2021.

SILVA-FILHO, J. C. da. *et al*. O papel do enfermeiro na gestão de qualidade: revisão de literatura. **Saúde Coletiva**. v. 9, n. 48, p. 1382-1386, 2019.

VENTURA, P. F. E. V. *et al*. **Cultura organizacional na gestão da qualidade e segurança do paciente em um hospital público universitário.** 2020. 129 f. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade Federal de Minas Gerais – MG, 2020.

YIN, L. P. et al. A Cross-Sectional Descriptive Study on the Attitudes Towards Patient Safety and Influencing Factors of Nurses in Infectious Diseases Wards. **J Multidiscip Healthc**. v. 17, n. 16, p. 731-740, 2023.

ZAGO, D. P. *et al*. Mapeamento de competências essenciais: conhecimentos, habilidades e atitudes para gestão em saúde pública. **Saúde Debate**. v. 48, n. 142, 2024.

ZHAN, Y.; Xu, Q.; Qi, X.; Shao, L. Perspectives and experiences of Chinese nurses on quality improvement initiatives: A mixed-methods study. **J Nurs Manag**. v. 29, n. 2, p. 277-285, 2021.

ZHONG, X. *et al*. A descriptive study on clinical department managers' cognition of the Plan-Do-Check-Act cycle and factors influencing their cognition. **BMC Med Educ.** v. 23, n. 1, p. 294, 2023.