



EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

CORPORATE EDUCATION IN HEALTH ORGANIZATION

EDUCACIÓN CORPORATIVA EN ORGANIZACIÓN DE LA SALUD

Sonia Francisca de Paula Monken¹, Viviane Dantas Soares²

e432721

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i3.2721>

PUBLICADO: 03/2023

RESUMO

Introdução: Os treinamentos corporativos são importantes para o desenvolvimento de pessoas, o que pode impactar em melhorias nos resultados financeiros. **Objetivo:** Verificar como é o processo de desenvolvimento de competências através do desenho da estrutura de Educação Corporativa (EC) de uma rede hospitalar na cidade de São Paulo. **Metodologia:** Entrevistas com dez gestores ou consultores de treinamentos a equipes médicas e multiprofissionais desta rede hospitalar, seguindo estratégias de *Grounded Theory*. **Resultados:** A Educação Corporativa desta rede hospitalar é formada por gestor e multiplicador. O aproveitamento mínimo esperado nos treinamentos é de 80% e há várias ações de aprendizagem para que isso seja possível de ser atingido. **Conclusão:** A estruturação da educação corporativa na rede hospitalar é definida por critérios organizacionais, a rede hospitalar pesquisada incentiva os treinamentos e busca padronizá-los pelo seguimento dos mesmos processos por todas as equipes multiprofissionais que compõe o departamento de EC, processos dos quais foi possível elaborar o roteiro apresentado no item Estrutura da EC deste trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Educação continuada. Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade. Competência profissional.

ABSTRACT

Introduction: Corporate training is important for people development, which can impact improvements in financial results. **Objective:** To verify the process of developing competencies through the design of the Corporate Education (EC) structure of a hospital network in the city of São Paulo. **Methodology:** Interviews with ten managers or training consultants to medical and multidisciplinary teams of this hospital network, following *Grounded Theory* strategies. **Results:** The Corporate Education of this hospital network is formed by manager and multiplier. The minimum utilization expected in training is 80% and there are several learning actions so that this is possible to be achieved. **Conclusion:** The structuring of corporate education in the hospital network is defined by organizational criteria, the hospital network researched encourages training and seeks to standardize them by following the same processes by all multidisciplinary teams that make up the Department of EC, processes of which it was possible to elaborate the script presented in the item Structure of the EC of this work.

KEYWORDS: Continuing education. High Fidelity Simulation Training. Professional competence.

RESUMEN

Introducción: La capacitación corporativa es importante para el desarrollo de las personas, lo que puede impactar mejoras en los resultados financieros. **Objetivo:** Verificar el proceso de desarrollo de competencias a través del diseño de la estructura de Educación Corporativa (CE) de una red hospitalaria en la ciudad de São Paulo. **Metodología:** Entrevistas a diez directivos o consultores de formación a equipos médicos y multidisciplinares de esta red hospitalaria, siguiendo estrategias de *Grounded Theory*. **Resultados:** La Educación Corporativa de esta red hospitalaria está formada por gestor y multiplicador. La utilización mínima esperada en la formación es del 80% y existen varias acciones de aprendizaje para que esto sea posible de conseguir. **Conclusión:** La estructuración de la educación corporativa en la red hospitalaria está definida por criterios organizativos, la red hospitalaria

¹ Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP / USP.

² Mestre em Administração de Empresas - Gestão de Sistemas de Saúde. Universidade Nove de Julho.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

investigada fomenta la formación y busca estandarizarla siguiendo los mismos procesos por parte de todos los equipos multidisciplinares que componen el Departamento de CE, procesos de los cuales fue posible elaborar el guión presentado en el ítem Estructura de la CE de este trabajo.

PALABRAS CLAVE: *Educación continua. Entrenamiento de simulación de alta fidelidad. Competencia profesional.*

INTRODUÇÃO

O conhecimento dos colaboradores, fator-chave para o desenvolvimento pessoal e profissional (SENGE, 2014), é uma das formas pelas quais as empresas se diferenciam com vantagem competitiva de outras empresas (DALLIMORE; CHAN; LIM, 2010; MEISTER, 1999; OLIVEIRA JR., 2008; SAMPAIO; BORGES-ANDRADE; BONATTI, 2019; SENGE, 2014, SESSA; LONDON, 2015). Delloitte, uma das maiores empresas em serviços profissionais da atualidade, identificou em pesquisa que há uma grande tendência de crescimento de universidades corporativas (MALIGIERI, 2019). O estudo também indicou que 58% dos treinamentos são voltados as *hard skills*, que são competências técnicas, as quais devem ser treinadas continuamente, principalmente na área da saúde, em que há grande atualização das tecnologias (MALIGIERI, 2019).

As instituições de saúde desenvolvem treinamentos para atualização e capacitação da equipe conforme a própria estrutura, muitas vezes sem seguir orientadores e a experiência de outras instituições. Não foram encontrados na literatura modelos de estruturação da Educação Corporativa (EC) em Saúde. O desenvolvimento deste trabalho tem como objetivo apresentar a estrutura de Ensino de uma rede hospitalar de grande porte e auxiliar outros hospitais que tenham interesse em desenvolver o departamento de Ensino para que conheçam como os treinamentos são realizados e esse conhecimento auxilie na elaboração de seu próprio setor.

1 REVISÃO TEÓRICA

Educação corporativa

A educação nas empresas passou a ser mais incentivada no Brasil com o Decreto-lei 4.048 de 22 de janeiro de 1942, responsável pela criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI). Com os treinamentos ganhando notoriedade, a partir dos anos 1990, o departamento de Treinamento e Desenvolvimento (T&D) passou a ter escopo maior, de forma alinhada às estratégias organizacionais, migrando para nomenclatura de Educação Corporativa (EBOLI, 2008; PEREIRA; BOSQUETTI; PAULA; EBOLI, 2006)

Em 2001, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) lançou a ISO 10015:2001 – Gestão da Qualidade – Diretrizes para treinamento – com orientações quanto a estruturação de treinamentos em âmbito corporativo (ISO, 2001). Em 2004, o Decreto número 5.154 de 23 de julho de 2004 reitera a abrangência da educação profissional disposta no artigo 39 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) pela qualificação profissional incluindo formação continuada de trabalhadores.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

Os incentivos na legislação vão ao encontro da tendência nas empresas, principalmente nas áreas de Tecnologia e Saúde, por serem impactadas por novidades com frequência, de forma que os profissionais devem ser receptivos e avaliar criticamente o conhecimento (SCORSOLINI-COMIN; INOCENTE; MIURA, 2011). O perfil desses profissionais passou por alterações ao longo do tempo, sendo privilegiados o autodesenvolvimento e a aprendizagem contínua, com determinadas posturas, habilidades e atitudes, além de conhecimento instrumental e técnico (PEREIRA *et al.*, 2006). O planejamento das ações de aprendizagem é estratégico, de forma que é melhor aproveitado quando relacionado aos objetivos organizacionais e estratégia da empresa (GONZALEZ; MARTINS; TOLEDO, 2009; TOLEDO; DOMINGUES, 2018) objetivando a transferência de conhecimento (SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2011).

O aprendizado nas organizações é um processo contínuo de geração de conhecimentos e apropriação que abrange não apenas o colaborador no nível individual como também o coletivo, a equipe, as equipes e por fim, a organização toda (ILGEN; PULAKOS, 1999). Ele ocorre formalmente com a participação em cursos, seminários, congressos, entre outros, e informalmente por meio de autoinstrução, intercâmbio, visita técnica etc., sendo ambas as formas direcionadas ao desenvolvimento de competências (ANTONELLO, 2005; DUTRA, 2016; MARSICK; WATKINS, 2015). Abrange a aprendizagem individual e sua aplicabilidade prática (BELL, 1984; FERIGOTTI, 2007) e pode ocorrer de maneira natural ou espontânea, pelo contato com colegas mais experientes ou de maneira formal e planejada, por meio de treinamentos ou cursos no escopo do Treinamento e Desenvolvimento (JUNIOR; BORGES-ANDRADE, 2008).

A habilidade de a organização aprender coletivamente é fundamental para sua perenidade (SENGE, 2014) e essa característica é parte da Gestão do Conhecimento Organizacional (GC) (OLIVEIRA JR., 2008), cujo sucesso está diretamente relacionado à motivação dos colaboradores para compartilhar conhecimento (NONAKA; TAKEUCHI, 1997). A Gestão do Conhecimento é a forma como a organização gerencia o aprendizado através da criação, implementação, discussão e avaliação de estratégias direcionadas aos objetivos da organização (Gonzalez *et al.*, 2009), portanto, é característica de cada empresa (SCHOEMAKER; AMIT, 1997) como fonte de vantagem competitiva sustentável (OLIVEIRA JR., 2008).

O armazenamento e registro sistemático da estrutura de aprendizado e indicadores de conhecimento são etapas da Gestão do Conhecimento (SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2011). Os objetivos são: (1) criar repositório de conhecimento; (2) permitir acesso dos colaboradores ao repositório; (3) criar um ambiente de conhecimento e; (4) realizar a GC como um ativo da empresa. Há três tipos de repositório de conhecimento: conhecimento externo, como a inteligência competitiva, por exemplo; conhecimento interno estruturado, como relatórios de pesquisa, materiais de marketing orientados ao produto; e conhecimento interno informal (DAVENPORT; DE LONG; BEERS, 1998).



Competências e avaliação

Competência é o conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes, comportamentos e qualidades pessoais que justifica um elevado desempenho do indivíduo e indica sua habilidade de lidar de forma adequada e flexível com situações novas (FLEURY M; FLEURY A, 2001; ILLERIS, 2003). Similar definição está presente na Norma de diretrizes para treinamentos ISO NBR 10015:2001, utilizada mundialmente pelas empresas que buscam seguir os parâmetros de qualidade estabelecidos (ISO, 2001). Os melhores desempenhos estão relacionados, portanto, à inteligência e à personalidade das pessoas. Em âmbito corporativo, o ideal é que as competências estejam alinhadas com a organização e o cargo do colaborador.

O desenvolvimento de competências tem se destacado nas empresas conforme estas reconhecem necessidade de alinhar o potencial dos colaboradores, que são os recursos humanos, com os objetivos organizacionais (FURUKAWA; CUNHA, 2010).

O registro e armazenamento do conhecimento são recomendações da Norma Brasileira de Diretrizes para Treinamentos, NBR ISO 10015:2001, assim como a avaliação dos treinamentos para confirmar se os objetivos foram alcançados a curto e longo prazo, respectivamente para verificar a opinião do participante do treinamento e a melhoria do desempenho e da produtividade no trabalho (ISO, 2001). Portanto, a avaliação não necessariamente consiste em perguntas apenas sobre o tema exposto, como também pode ser realizada por pesquisa de satisfação, acompanhamento do trabalho e, análise financeira dos indicadores relacionados ou até mesmo, através de um modelo de avaliação, como proposto por Kirkpatrick (2009).

O modelo de Kirkpatrick (2009) abrange reação (avaliação de reação dos participantes), aprendizado (indicadores de aprendizagem), aplicação (aplicabilidade no trabalho em relação à performance) e impacto no negócio (relação entre o treinamento e as metas da organização) em uma avaliação linear. Os objetivos do modelo são: a) identificar melhorias possíveis; b) determinar a continuidade ou não do curso; c) justificar a necessidade do treinamento e o valor dispendido.

Ensino na área da saúde

O Ensino em Saúde recebeu mais incentivos a partir da instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), com a Portaria GM/MS número 198/2004, direcionada a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde (BRASIL, 2004). Em 2007, a Portaria GM-M 1996/2007 definiu novas estratégias (LEMOS; FONTOURA, 2009). O espaço de trabalho passa a ser identificado também como espaço para aprendizado (TAVARES; ROCHA; BITTAR; PETERSEN; ANDRADE, 2016).

O aprendizado na área da Saúde é realizado, muitas vezes, por Simulação Realística, relacionando teoria à prática em um ambiente controlado e protegido (Ferreira *et al.*, 2018) sem riscos ao paciente (QUILICI *et al.*, 2015; REASON, 2000) para promover confiança e conhecimento técnico (BAPTISTA; PEREIRA; MARTINS, 2014). Trata-se de uma metodologia ativa de aprendizado baseada



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

em problemas, com utilização de três elementos de treinamento na área da saúde: efetivo, cognitivo e psicomotor (FERRAZ; BELHOT, 2010; FORREST; MCKIMM; SIMON, 2013; MCGUIRE, 1998).

Os treinamentos devem ser o mais semelhante possível para equipes iguais de diferentes turnos. Identificou-se a importância de padronização de processos, técnicas e fluxos, registro, treinamento, qualidade de gerenciamento para que as organizações de saúde recebessem certificados e creditações. No processo de certificação de um hospital, o escopo é definido pela própria instituição, diferentemente do processo de acreditação, em que o hospital deve se adequar às regras da certificação a qual está buscando (OLIVEIRA; MATSUDA, 2016).

2 MÉTODO

Realizou-se pesquisa qualitativa, em busca de conhecimento emergente (MARSHALL; ROSSMAN, 2014) da realidade subjetiva de outras pessoas em paralelo com suas considerações (Glaser & Strauss, 1967). Utilizou-se a técnica *Grounded Theory* (GT), surgida na década de 1960, com a publicação inovadora de Barney Glaser e Anselm Strauss: *The Discovery of GT: Strategies for Qualitative research*,

A GT proporciona a lapidação de dados brutos (PATTON, 2014), principalmente nas disciplinas de educação, psicologia e ciências da saúde (STRAUSS; CORBIN, 1994). Há três versões de GT – clássica, *Straussian*, e construtivista – e na perspectiva empregada nesta pesquisa trata-se de uma análise de dados qualitativos construídos a partir de orientação direcionada pelos dados e teoria, respectivamente *data driven* e *theory driven*. Isto é, a partir da observação de diversas fontes do fenômeno pesquisado, o conhecimento emerge, iniciando um processo de análise e interpretação (JONES; TORRES; ARMINIO, 2013).

A análise realizada na GT consiste em coleta e análise dos dados, análise das ações, desenvolvimento de categorias, construção da teoria (CHARMAZ 2006) a partir de comparação, codificação dos dados, tratamento dos dados, seleção e explicação do fenômeno (CHARMAZ, 2006; HALLBERG, 2006). Na fase de codificação, o *software* Atlas.ti é amplamente utilizado por ser uma ferramenta de organização dos dados pelo pesquisador, responsável pela interpretação e análise (CRESWELL; POTH, 2017; MUHR, 1991). Os documentos (dados brutos) são transcritos ou anexados e analisados pelo pesquisador (lapidados).

A fim de verificar a estrutura da Educação Corporativa, escolheu-se uma rede hospitalar com Educação Corporativa consolidada e foram entrevistados dez gestores ou consultores da área com experiência de pelo menos dois anos em cargo de gestão de treinamentos para sua equipe na rede hospitalar, com disponibilidade de tempo do profissional em participar da entrevista e que fossem acessíveis à pesquisadora. Elaborou-se um roteiro de perguntas (Figura 01) para nortear as entrevistas devido à escolha da GT, em que o fenômeno é descoberto durante o processo de pesquisa (BIRKS; MILLS, 2015; CHARMAZ, 2006; URQUHART, 2012).

A pesquisa foi aprovada pelo Sistema CEP/CONEP (carta CONEP 061/2012) registrado com número de CAAE 28772719.4.0000.8114 e Parecer número 3.836.281, emitidos pelo Comitê de Ética



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

em Pesquisa *Prevent Senior*, em São Paulo capital, Brasil. As entrevistas foram realizadas após aprovação, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo entrevistado em duas vias com o mesmo teor, as quais foram assinadas também pela pesquisadora.

Solicitou-se a aprovação dos entrevistados que as entrevistas fossem gravadas, e todos autorizaram. Desta forma, a transcrição no *software* Atlas.ti versão 7.5 pôde ser fidedigna à entrevista.

Figura 01. Proposta de modelo de entrevista

| TEMA | PERGUNTA | OBJETIVO | CONTRIBUIÇÃO PARA O MODELO |
|---------------------------------|--|--|---------------------------------|
| Relevância da EC | Como foi o processo decisório de criação do departamento/setor de EC nesta instituição? | Identificar quais lacunas impulsionaram o surgimento do departamento/setor | Processo decisório; Legislação |
| Estruturação da EC | O que abrange a EC? | Compreender a estrutura do departamento/setor; identificar se são utilizados equipamentos de simulação realística (ESR); se há espaço definido destinado aos ESR; quem é o público-alvo dos treinamentos. | Legislação |
| Desenvolvimento de competências | Como é o processo de identificação dos cursos necessários e sua organização? | Identificar os indicadores utilizados pela instituição; conferir se algo no discurso relaciona o treinamento ao desenvolvimento de competências. | Identificação de lacunas |
| Avaliação de treinamentos | De que forma os treinamentos são avaliados pela gestão e alta direção? Os treinamentos são avaliados pelos participantes? Há <i>feedback</i> ? | Identificar os indicadores utilizados pela instituição; conferir se algo no discurso relaciona o treinamento ao desenvolvimento de competências; verificar se os participantes avaliam o treinamento, seu desempenho e competências desenvolvidas. | Avaliação e reestruturação |
| Análise de dados da EC | A instituição acompanha o desempenho dos colaboradores antes e depois do curso quanto ao tema ensinado? Há indicadores? | Verificar se a instituição avalia o quanto as competências dos colaboradores foram impactadas pelo treinamento. | Desenvolvimento de competências |

Fonte: Elaborado pelas autoras.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas foram transcritas, analisadas e agrupadas em seis códigos (a) acompanhamento do desempenho; b) organograma; c) avaliação do treinamento; d) estrutura do treinamento; e) planejamento dos temas; e f) relevância da EC), os quais, por sua vez, compõem as seguintes famílias: a) macroestrutura (organograma + estrutura do treinamento + planejamento dos temas); e b) aquisição de competências (acompanhamento do desempenho + avaliação do treinamento).

No código “acompanhamento do desempenho”, afirmaram acompanhar indicadores do processo, sendo que nas especialidades Enfermagem e Fisioterapia, há um responsável pelo acompanhamento do desenvolvimento do colaborador treinado ao longo do processo. A Fisioterapia realiza *feedback* trimestral em relação aos treinamentos ministrados. Quanto ao código “organograma”, todas as áreas possuem um coordenador responsável pelo planejamento dos treinamentos e Enfermagem e Fisioterapia possuem equipe maior, com educador ou multiplicador, responsável pela replicação do curso (Figura 02).

Figura 02. Códigos “Acompanhamento de Desempenho” e “Organograma”

| Código | Acompanhamento do desempenho | | | Organograma | |
|----------------------|------------------------------|-----------------------------------|--|---------------------|---|
| | Especialidade | Acompanha indicadores do processo | Responsável acompanha desenvolvimento colaborador treinado | Feedback trimestral | Coordenador responsável pelo planejamento |
| Enfermagem | x | x | | x | x |
| Farmácia | x | | x | x | |
| Fisioterapia | x | x | | x | x |
| Fonoaudiologia | x | | | x | |
| Nutrição clínica | x | | | x | |
| Nutrição de produção | x | | | x | |
| Treinamentos médicos | x | | | x | |
| Administrativo | x | | | x | |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Observou-se com o código “Avaliação do treinamento” que todas as especialidades realizam autoavaliação como um dos critérios avaliativos, e além disso, as especialidades Farmácia, Médicos e Administrativo mencionarem contar também com avaliação observacional. Quanto a estrutura, apenas Enfermagem e Treinamentos Médicos utilizam Simulação Realística nos treinamentos, os quais podem ser teóricos, práticos e/ou observacionais. As demais áreas realizam treinamentos teóricos e práticos (Figura 03).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

Figura 03. Códigos “Avaliação do Treinamento” e “Estrutura do Treinamento”

| Código | Avaliação do treinamento | | | Estrutura do treinamento | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|---------------|--------------------------|---------|---------|---------------|-----|
| | Especialidade | Avaliação observacional | Autoavaliação | Pós-teste | Teórico | Prático | Observacional | ESR |
| Enfermagem | | x | x | x | x | x | x | x |
| Farmácia | x | x | | | x | x | | |
| Fisioterapia | | x | x | x | x | x | | |
| Fonoaudiologia | | x | x | x | x | x | | |
| Nutrição clínica | | x | x | x | x | | | |
| Nutrição de produção | | x | x | x | x | | | |
| Treinamentos médicos | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Administrativo | x | x | x | x | x | x | | |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

O planejamento dos temas é realizado anualmente por todas as especialidades e a programação pode ser alterada conforme demanda, caso seja constatado que há necessidade de reforço de algum conteúdo ou caso inicie uma epidemia ou surto de alguma doença que seja interessante treinar a equipe para melhor realização das atividades. As especialidades Farmácia, Fisioterapia, Nutrição de Produção e Médica acreditam que a EC é importante para que os procedimentos sejam padronizados. Fisioterapia, Fonoaudiologia e Administrativo mencionaram que a EC é uma ferramenta auxiliar para conseguir certificações e/ou creditações em Saúde.

Figura 04. Códigos “Planejamento dos Temas” e “Relevância da EC”

| Código | Planejamento dos Temas | | Relevância da EC | | |
|----------------------|------------------------|-------|------------------|-------------------------------|--------------------------|
| | Especialidade | Anual | Conforme demanda | Padronização de procedimentos | Certificação/Acreditação |
| Enfermagem | | x | x | | |
| Farmácia | | x | x | x | |
| Fisioterapia | | x | x | x | x |
| Fonoaudiologia | | x | x | | x |
| Nutrição clínica | | x | x | | |
| Nutrição de produção | | x | x | x | |
| Treinamentos médicos | | x | x | x | |
| Administrativo | | x | x | | x |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A presença dos códigos foi quantificada por especialidade entrevistada. O tema relevância da EC (Figura 05) foi escolhido como introdutório ao assunto dos treinamentos e seu somatório corresponde ao menor índice dos códigos avaliados: 30. Os códigos avaliação e acompanhamento dos treinamentos foram aglomerados na família Aquisição de Competências (Figura 06), totalizando 79, ressaltando a importância para esta equipe da verificação das competências adquiridas. Os códigos de estrutura do treinamento, planejamento dos temas e organograma (Figura 07), por sua relação, foram unificados na família Macroestrutura resultando no maior índice de presença nas entrevistas:



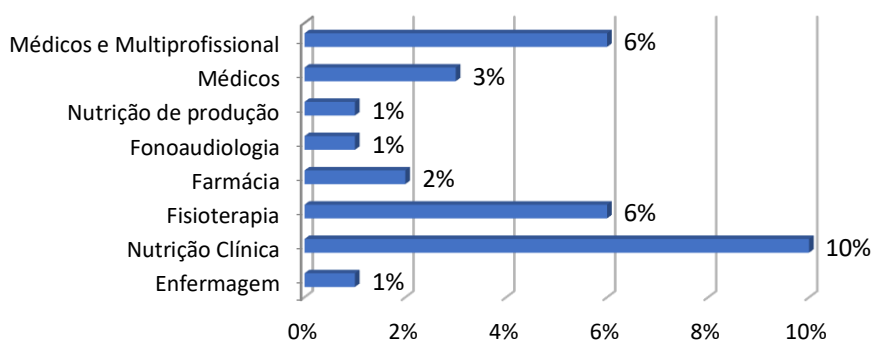
RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

124, reforçando que o tema foi bastante abordado a fim de possibilitar a pesquisadora a construção de seu modelo.

Figura 05. Frequência do Código Relevância da Educação Corporativa

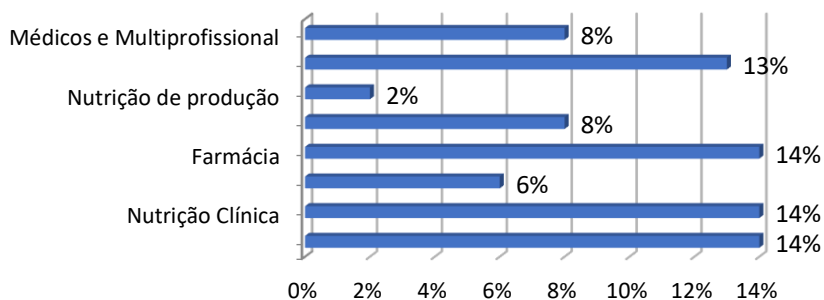
Presença do Código "Relevância da Educação Corporativa" (especialidade x percentual de presença)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Figura 06. Frequência da Família Aquisição de Competências

Presença da Família Aquisição de Competências (especialidade x percentual de presença)

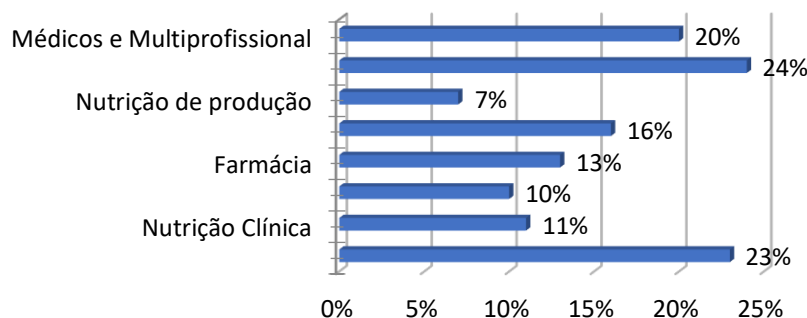


Fonte: Elaborado pelas autoras.



Figura 07. Frequência da Família Macroestrutura

Presença da Família Macroestrutura
 (especialidade x percentual de presença)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

A partir da análise dos resultados, foi possível estruturar a educação corporativa da equipe multiprofissional desta rede hospitalar. O fluxograma foi desenhado utilizando o *software* Bizagi (Figura 08).

Na EC desta rede hospitalar, sua estrutura está de acordo com os objetivos da GC propostos por Davenport (1998): é criado um repositório de conhecimento a partir dos treinamentos, os quais são disponibilizados em um site ao qual os colaboradores têm acesso, além de o material ser utilizado no treinamento.

No mês de dezembro, o coordenador da especialidade define o cronograma anual de treinamentos com base na legislação vigente de acordo com o público-alvo. A consulta a legislação vigente e novos protocolos pode ser feita por meio eletrônico, no site do conselho federal ou regional de cada especialidade.

O coordenador também define os materiais necessários para o treinamento, o conteúdo teórico a ser ministrado, o público-alvo e o objetivo do treinamento (ISO, 2001; SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2011). Nos casos em que o coordenador tem apoio de um educador ou equipe que possa multiplicar, ele transmite o treinamento para que este seja ministrado.

Após o treinamento, os colaboradores são avaliados pelo preenchimento de um pós-teste ou é realizada avaliação observacional com seguimento de roteiro pelo colaborador que aplicou o treinamento ou por alguém que tenha sido treinado por ele. Caso não demonstrem ter internalizado o conhecimento necessário das competências transferidas por meio da avaliação, o colaborador é convidado a esclarecer as dúvidas e faz recuperação até que as competências sejam adquiridas. No caso das especialidades multiprofissionais, espera-se aproveitamento e resultado mínimos de 80% do treinamento ministrado.



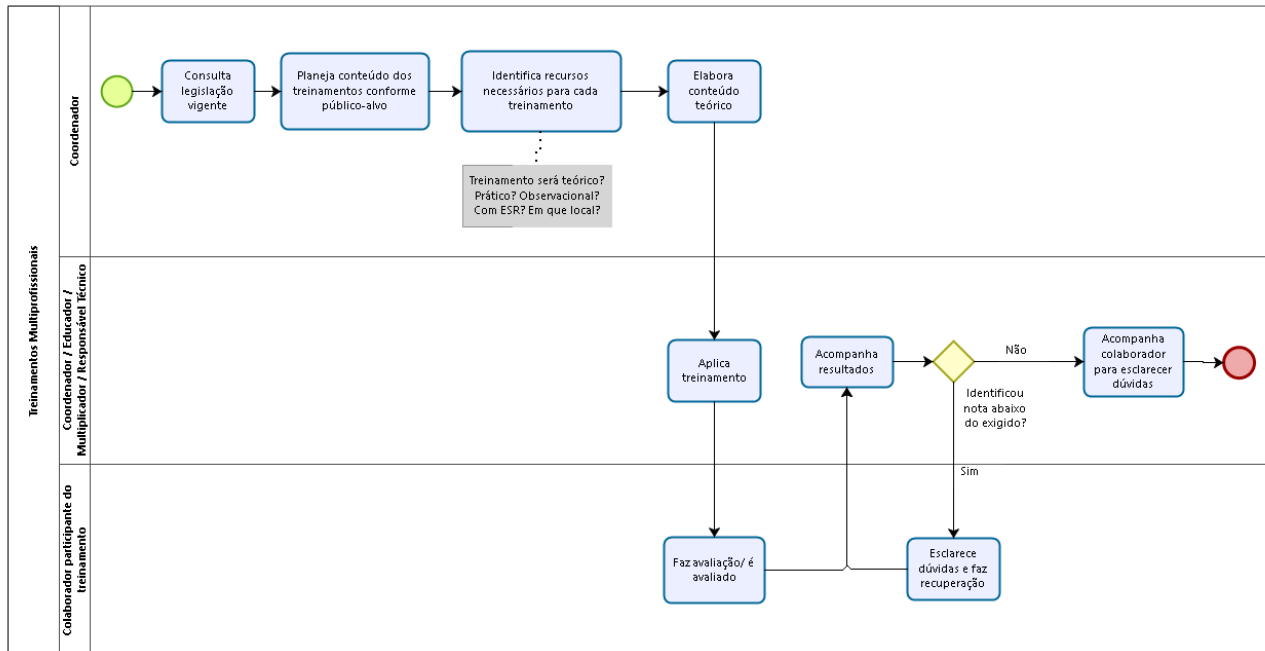
RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

Além do pós-teste, os colaboradores treinados realizam uma avaliação do curso, do tema, do instrutor, uma reflexão de seu empenho no curso e de seus benefícios práticos. Esta autoavaliação é importante para que os coordenadores avaliem constantemente a eficácia e entrega de seus treinamentos, a fim de aprimorá-los constantemente (ISO, 2001; MOURÃO; MARINS, 2009). A autoavaliação da rede hospitalar pesquisada contém perguntas cujas opções de resposta são escalas de 0 a 10 – Escala *Likert* –, das quais é possível calcular o *Net Promoted Score* e avaliar a satisfação dos participantes do treinamento. Cada especialidade realiza sua avaliação, mas de forma geral, as perguntas do questionário compreendem:

- 1) Dê uma nota de 0 (zero) a 10 (dez) para o quanto você recomenda este treinamento.
- 2) Dê uma nota geral entre 0 (zero) e 10 (dez) para a equipe de treinamento.
- 3) Dê uma nota geral entre 0 (zero) e 10 (dez) para o conteúdo do treinamento.
- 4) A equipe de treinamento demonstrou domínio sobre o assunto abordado?
- 5) Dê uma nota geral entre 0 (zero) e 10 (dez) para a infraestrutura disponível.
- 6) Dê uma nota geral entre 0 (zero) e 10 (dez) para a equipe de treinamento.
- 7) A equipe de treinamento relacionou o conteúdo teórico com a prática?

Figura 08. Apresentação do fluxograma da estrutura dos treinamentos da equipe multiprofissional



Fonte: Elaborado pelas autoras usando o *software Bizagi*.



4 CONCLUSÃO

No âmbito hospitalar, os treinamentos são fundamentais para que os procedimentos sejam padronizados, isto é, que diferentes colaboradores com a mesma função realizem a mesma sequência de ações em cada tarefa que o cargo demanda (OLIVEIRA; MATSUDA, 2016). Além de ser uma tendência dos Institutos de Ensino e Pesquisa que vem ganhando notoriedade nos hospitais (VECINA NETO; MALIK, 2017), é também importante para que o hospital consiga certificações e/ou creditações (VECINA NETO; MALIK, 2017), além de contribuir com as boas práticas da Governança Corporativa mostrando-se competente no que diz respeito a manter a sustentabilidade, longevidade e agregar valor ao grupo hospitalar (MONKEN *et al.*, 2015).

Os treinamentos devem ser acompanhados pela gestão através de indicadores. Apesar de a rede hospitalar avaliar indicadores como, por exemplo, o aprendizado do participante do treinamento e sua reação (autoavaliação) contemplando a aplicabilidade, o impacto no negócio ainda não é avaliado, como proposto pelo modelo *Kirkpatrick* (BATES, 2004), ou seja, incluindo este item na avaliação é possível ter uma visão mais abrangente da EC, e para isso é necessário avaliar os indicadores de resultado.

O processo de avaliação e acompanhamento dos colaboradores para seu desenvolvimento de competências na rede hospitalar pesquisada abrange os programas propostos pela EC, aperfeiçoamento e atualização, com avaliação de desempenho após o treinamento e autoavaliação (SARQUIS; MONKEN; TONDOLO V; TONDOLO R; ZACARIAS, 2016).

A rede hospitalar pesquisada incentiva os treinamentos e busca padronizá-los pelo seguimento dos mesmos processos por todas as equipes multiprofissionais que compõe o departamento de EC, processos dos quais foi possível elaborar o roteiro apresentado no item Estrutura da EC deste trabalho.

Como implicação para a prática, o roteiro poderá ajudar outros hospitais a planejarem ou revisarem a estruturação de sua EC visando melhores resultados. A pesquisa foi realizada em uma rede privada de hospitais em São Paulo capital, Brasil, no entanto, este roteiro pode ser adaptado à realidade de cada instituição aplicando-se a hospitais públicos e privados, pois a educação corporativa em saúde é de extrema relevância para as atividades hospitalares, além de receber incentivos fiscais pelo desenvolvimento da inovação e tecnologia.

REFERÊNCIAS

ANTONELLO, C. S. A metamorfose da aprendizagem organizacional: Uma revisão crítica. *In*: RUAS, R.; ANTONELLO, C. S.; BOFF, L. H. (Orgs.). **Aprendizagem organizacional e competências**. Porto Alegre: Bookman, 2005. p. 12–33.

BAPTISTA, R. C.; PEREIRA, F.; MARTINS, J. C. Simulação no ensino de graduação em enfermagem: Evidências científicas. *In*: **A simulação no ensino de enfermagem**. [S. l.: s. n.], 2014.

BELL, M. **Learning and the accumulation of industrial technological capacity in developing countries**. New York: Macmillan, 1984.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
 Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

- BIRKS, M.; MILLS, J. **Grounded theory: A practical guide**. [S. l.]: Sage, 2015.
- BRASIL. **Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2004.
- CHARMAZ, K. **Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis**. New York: Sage, 2006.
- CRESWELL, J. W.; POTTH, C. N. **Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches**. New York: Sage publications, 2017.
- DALLIMORE, P.; CHAN, C. C.; LIM, L. L. **Perceptions of human capital measures: From corporate executives and investors**. [S. l.: s. n.], 2010.
- DAVENPORT, T. H.; DE LONG, D. W.; BEERS, M. C. Successful knowledge management projects. **Sloan management review**, v. 39, n. 2, p. 43–57.
- DUTRA, J. S. **Gestão de pessoas: Modelo, processos, tendências e perspectivas**. São Paulo: Atlas, 2016
- EBOLI, M. P. Educação corporativa e desenvolvimento de competências. *In*: DUTRA, J. S.; FLEURY, M. T. L.; RUAS, R. L. **Competências: conceitos, métodos e experiências**. São Paulo: Atlas, 2008. p. 172-192.
- FERIGOTTI, C. M. S. Aprendizagem e acumulação de competências inovadoras em produtos na Electrolux do Brasil (1980-2003). **RAC-Eletrônica**, v. 1, n. 1, p. 100–118, 2007.
- FERRAZ, A.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: Revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421–431, 2010.
- FERREIRA, R. P. N.; GUEDES, H. M.; OLIVEIRA, D. W. D.; DE MIRANDA, J. L. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.
- FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de administração contemporânea**, v. 5, SPE, p. 183–196, 2001.
- FORREST, K.; MCKIMM, J.; SIMON, E. **Essential simulation in clinical education**. Nova Jersey: Wiley-Blackwell, 2013.
- FURUKAWA, P. DE O.; CUNHA, I. C. K. O. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1061–1066, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600030>
- GLASER, B.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research**. Chicago: Aldine, USA, 1967.
- GONZALEZ, R. V.; MARTINS, M. F.; TOLEDO, J. C. Gestão do conhecimento em uma estrutura organizacional em rede. **Ciência da Informação**, v. 38, n. 1, p. 57–73, 2009.
- HALLBERG, L. R. The “core category” of grounded theory: Making constant comparisons. **International journal of qualitative studies on health and well-being**, v. 1, n. 3, p. 141–148, 2006.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
 Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

ILGEN, D. R.; PULAKOS, E. D. The Changing Nature of Performance: Implications for Staffing, Motivation, and Development. *In: Frontiers of Industrial and Organizational Psychology*. Nova Jersey: Wiley-Blackwell, 1999.

ILLERIS, K. Towards a contemporary and comprehensive theory of learning. *International Journal of Lifelong Education*, v. 22, n. 4, p. 396–406, 2003. <https://doi.org/10.1080/02601370304837>

ISO. **NBR ISO 10015**: Gestão da Qualidade-Diretrizes para Treinamento. Rio de Janeiro: ABNT, 2001.

JONES, S. R.; TORRES, V.; ARMINIO, J. **Negotiating the complexities of qualitative research in higher education**: Fundamental elements and issues. [S. l.]: Routledge, 2013.

JUNIOR, F. A. C.; BORGES-ANDRADE, J. E. Uso do conceito de aprendizagem em estudos relacionados ao trabalho e organizações. *Paidéia*, v. 18, n. 40, p. 221-234, 2008.

KIRKPATRICK, D. L. **Evaluating Training Programs**: The Four Levels. [S. l.]: Berrett-Koehler Publishers, 2009.

LEMOS, M.; FONTOURA, M. S. A integração da educação e trabalho na saúde e a política de educação permanente em saúde do SUS-BA. *Rev. baiana saúde pública*, v. 33, n. 1, p. 113–120, 2009.

MALIGIERI, L. A. O. Investimento em Educação Corporativa desponta como Alternativa para Melhorar a Qualificação de Profissionais. *LinkedIn*, 2019. Disponível em: <https://www.linkedin.com/pulse/investimento-em-educa%C3%A7%C3%A3o-corporativa-desponta-como-de>

MARSHALL, C.; ROSSMAN, G. B. **Designing qualitative research**. Nova York: Sage publications, 2014.

MARSICK, V.; WATKINS, K. **Informal and Incidental Learning in the Wrokplace**. [S. l.]: Routledge, 2015.

MCGUIRE, F. **Simulation in healthcare, in handbook of simulation**: Principles, methodology, advances, applications, and practice. Hoboken. NJ, USA: John Wiley & Sons, 1998.

MEISTER, J. C. **Educação corporativa**: A gestão do capital intelectual através das universidades corporativas. São Paulo: Makron Books, 1999.

MONKEN, S.; SCHWACH, C. G.; SHINOHARA, E. E.; DE ASSIS, G. M. Uma análise da eficiência sobre os ativos em hospitais filantrópicos e sua relação com a governança corporativa. *International Journal of Health Management Review*, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2016.

MOURÃO, L.; MARINS, J. Avaliação de Treinamento e Desenvolvimento nas Organizações: Resultados Relativos ao Nível de Aprendizagem. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 9, n. 2, p. 72-85, 2009.

MUHR, T. ATLAS/ti—A prototype for the support of text interpretation. *Qualitative sociology*, v. 14, n. 4, p. 349–371, 1991.

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de Conhecimento na Empresa**: Como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

OLIVEIRA JR., M. de M. Competências essenciais e conhecimento na empresa. *In: Gestão estratégica do conhecimento*: integrando aprendizagem, conhecimento e competências. São Paulo: Atlas, 2001. p. 121–156.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO CORPORATIVA EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
 Sonia Francisca de Paula Monken, Viviane Dantas Soares

OLIVEIRA, J. L. C.; MATSUDA, L. M. **Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar**: a voz dos gestores da qualidade. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery, 2016.

PATTON, M. Q. **Qualitative research & Evolution methods**: Integrating theory and practice. Nova York: Sage publications, 2014.

PEREIRA, C. E.; BOSQUETTI, M. A.; PAULA, P.; EBOLI, M. Educação corporativa e desenvolvimento de competências: Um estudo de caso no setor de auditoria. *In: ENANPAD–Encontro Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração*, Salvador, 2006.

QUILICI, A. P.; BICUDO, A. M.; GIANOTTO-OLIVEIRA, R.; TIMERMAN, S.; GUTIERREZ, F.; ABRÃO, K. C. Faculty perceptions of simulation programs in healthcare education. **International journal of medical education**, v. 6, n. 166, 2015.

REASON, J. Human error: Models and management. **BMJ**, v. 320, n. 7237, p. 768–770, 2000.

SAMPAIO, N. S. P.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BONATTI, C. L. Aprendizagem no Trabalho: Pesquisa nas organizações públicas e privadas brasileiras. **Psicología desde el Caribe**, 2019.

SARQUIS, A. B.; MONKEN, S. F.; TONDOLO, V. A. G.; TONDOLO, R. DA R. P.; ZACARIAS, G. M. Gestão da Aprendizagem Organizacional: Um estudo no corpo de bombeiros militar de Santa Catarina. **Revista Eletrônica de Administração e Turismo-ReAT**, v. 9, n. 5, p. 998–1016, 2016.

SCHOEMAKER, P. J.; AMIT, R. The competitive dynamics of capabilities: Developing strategic assets for multiple futures. *In: Wharton on dynamic competitive strategy*. [S. l.: s. n.], 1997. p. 368–394.

SCORSOLINI-COMIN, F.; INOCENTE, D. F.; MIURA, I. K. Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: Pautas para a gestão de pessoas. **Revista brasileira de orientação profissional**, v. 12, n. 2, p. 227–240, 2011.

SENGE, P. M. **The fifth discipline fieldbook**: Strategies and tools for building a learning organization. [S. l.: s. n.], 2014.

SESSA, V. I.; LONDON, M. **Continuous learning in organizations**: individual, group and organizational perspectives. [S. l.]: Psychology Press, 2015.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. Grounded theory methodology. **Handbook of qualitative research**, v. 17, p. 273–85, 1994.

TAVARES, M. de F. L.; ROCHA, R. M. da; BITTAR, C. M. L.; PETERSEN, C. B.; ANDRADE, M. de A. promoção da saúde no ensino profissional: Desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1799–1808, 2016.

TOLEDO, G. S.; DOMINGUES, C. R. Produção sobre Educação Corporativa no Brasil: Um estudo bibliométrico. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 9, n. 1, p. 108-127, 2018. Disponível em: <https://revistagesec.org.br/secretariado/article/view/755>

URQUHART, C. **Grounded Theory for Qualitative Research**: A Practical Guide. Nova York: SAGE, 2012.

VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. **Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.