

A educação permanente como estratégia para proporcionar qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

No cenário atual da saúde, caracterizado por alta complexidade assistencial, diversidade nos fluxos e processos de trabalho, aumento na rotatividade de profissionais, tecnologias emergentes e riscos assistenciais crescentes, torna-se importante adotar estratégias efetivas para reduzir riscos tanto aos pacientes quanto aos colaboradores.

A diversidade de equipes, tecnologias e protocolos exigem uma abordagem que vai além de simplesmente seguir normas e rotinas, demandando uma capacidade de análise crítica, reflexão, noção de liderança e adaptação contínua às mudanças no processo de cuidado.

Diante desse cenário, a educação permanente se posiciona como uma estratégia fundamental sendo compreendida como uma construção coletiva, multissetorial e interprofissional. Ela não apenas fortalece práticas consolidadas, como também sustenta programas e ações de transformação nas áreas em que há fragilidades ou desafios a serem superados. Além disso, atua como base para qualificar o cuidado e reforçar a segurança no ambiente de trabalho, promovendo a melhoria contínua dos resultados assistenciais¹. Estudos indicam que ações estruturadas de capacitação reduzem taxas de infecção hospitalar, aumentam a adesão aos protocolos de segurança e estimulam a cultura de notificação, refletindo diretamente na melhoria da qualidade assistencial².

A segurança do paciente resulta de processos bem estruturados, comunicação efetiva e uma cultura institucional que valorize a aprendizagem contínua. Essa perspectiva é reforçada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que destaca a importância do fortalecimento da cultura de segurança como eixo cen-

tral para a melhoria da qualidade assistencial³. A gestão estratégica do cuidado, alinhada com uma liderança educadora e clínica, é crucial para fortalecer essa cultura de segurança⁴. Só por meio do desenvolvimento contínuo das equipes será possível garantir um atendimento de qualidade, minimizando riscos tanto para os pacientes quanto para os colaboradores.

Em vista disso, é nesse ponto que a capacitação se torna estratégica ao promover ações sistemáticas de educação permanente integradas ao cotidiano dos serviços, por meio de rodas de conversa, simulações realísticas, auditorias educativas e capacitações in loco, entre outros, sendo exemplo prático de como o conhecimento pode ser mobilizado de forma contínua, dinâmica e adaptada à realidade das equipes⁵.

Além disso, um exemplo concreto é a adoção de estratégias como o "briefing" e o "debriefing" nas unidades assistenciais. Essas práticas promovem reflexão sobre o processo de trabalho, identificação de falhas e compartilhamento de boas práticas. Outro recurso efetivo é a utilização de checklists e protocolos clínicos acompanhados de momentos formativos, que não apenas instruem, mas também empoderam os profissionais⁶. Esses momentos de avaliação e aprendizado são fundamentais para aprimorar o desenvolvimento da equipe e fortalecer a segurança. Tais ferramentas contribuem diretamente para a segurança do paciente e a efetividade do atendimento⁶.

A OMS documenta, por exemplo, que o uso de checklists de cirurgia segura, aliado à capacitação das equipes, reduziu em até 47% a mortalidade evitável em hospitais participantes de programas de segurança cirúrgica⁷.

Além do impacto na assistência, estudos da Fiocruz demonstram que capacitar equipes,

promove economia em custos decorrentes de eventos adversos evitáveis, como reinternações, infecções ou judicializações⁸.

Por fim, a integração entre capacitação e segurança do paciente e colaborador fortalece o protagonismo da equipe, reconhecendo seu papel central na linha de frente do cuidado e quando esses profissionais se sentem preparados, valorizados e atualizados, o ambiente de trabalho se torna mais seguro tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado⁴.

Dessa forma, investir em educação permanente é uma estratégia de gestão e de responsabilidade ética com a vida. Cabe aos líderes em saúde promover espaços de escuta, incentivo à reflexão crítica e formação permanente, pois só assim conseguiremos avançar na consolidação de uma cultura organizacional verdadeiramente comprometida com a segurança do paciente.



Prof.ª. Maria Aurélia da Silveira Assoni

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde, Especialização em Preceptoría do SUS, Auditoria em Serviços de Saúde, Enfermagem do Trabalho, Cuidados Intensivos e Emergência na saúde da Criança e Adolescente e Ginecologia e Obstetrícia. Centro de Estudos e Desenvolvimento da Educação em Saúde – CEDES, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6460-9267>

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2025 mai 15]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente.pdf
2. Silva AEBC, et al. Segurança do paciente: indicadores e eventos adversos em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1597-1603.
3. World Health Organization (WHO). Patient safety: making health care safer [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado 2025 mai 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/patient-safety-making-health-care-safer>
4. Assoni MAS, Zanzarino DP, Campitelli EM. Liderança Educadora: um diferencial transformador para instituições de saúde. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [citado 2025 mai 15];12(77):10594-10597. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i77p10594-10597>
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Segurança do paciente: incidente e evento adverso: boletim informativo [Internet]. Brasília: ANVISA; 2021 [citado 2025 mai 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/seguranca-do-paciente>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2025 mai 15]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_seguranca_paciente.pdf
7. World Health Organization (WHO). Safe surgery saves lives [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [citado 2025 mai 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/safe-surgery-saves-lives>
8. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Boas práticas na segurança do paciente: estudos de custo-efetividade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020.