

Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar

Assessment of continuing education effects for nursing in a hospital organization

Evaluación de los efectos de la educación permanente para enfermeros en una organización hospitalaria

Priscila Meyenberg Cunha Sade¹  <https://orcid.org/0000-0001-5021-5147>

Aida Maris Peres¹  <https://orcid.org/0000-0003-2913-2851>

Daniele Potrich Lima Zago¹  <https://orcid.org/0000-0003-1684-8770>

Laura Misue Matsuda²  <https://orcid.org/0000-0001-5039-2901>

Lillian Daisy Gonçalves Wolff¹  <https://orcid.org/0000-0002-5152-4811>

Elizabeth Bernardino¹  <https://orcid.org/0000-0002-7773-485X>

Como citar:

Sade PM, Peres AM, Zago DP, Matsuda LM, Wolff LD, Bernardino E. Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. Acta Paul Enferm. 2020; eAPE20190023.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00023>



Descritores

Avaliação de programas e projetos de saúde;
Educação continuada em Enfermagem;
Autoavaliação; Hospitais de ensino

Keywords

Program evaluation; Continuing education;
Education, nursing, continuing; Self assessment;
Hospital, teaching

Descriptores

Evaluación de programas y proyectos de salud;
Educación continua en Enfermería; Autoevaluación;
Hospitales de enseñanza

Submetido

29 de Janeiro de 2019

Aceito

19 de Agosto de 2019

Autor correspondente

Priscila Meyenberg Cunha Sade
E-mail: priscila.sade@gmail.com

Resumo

Objetivo: Avaliar os efeitos de um programa de educação permanente em enfermagem de uma organização hospitalar.

Métodos: Estudo avaliativo, cuja coleta de dados ocorreu de maio a setembro de 2016 a partir da aplicação de instrumento tipo Likert aos 147 profissionais de enfermagem participantes de um programa de educação permanente de um hospital de ensino do Sul do Brasil. Utilizou-se uma plataforma eletrônica, Quicktapsurvey®, com uso de tablets. Os dados foram analisados por meio dos softwares R e *Statistical Package for the Social Sciences*®.

Resultados: Houve efeito positivo, indicando que os conhecimentos e habilidades adquiridos nas ações educativas propostas pelo programa de educação permanente foram transferidos para o contexto do trabalho.

Conclusão: A utilização do instrumento de avaliação mostrou-se efetivo para apoiar o planejamento e execução do programa no cenário da pesquisa e pode contribuir para outras organizações hospitalares em situações semelhantes.

Abstract

Objective: To assess nursing continuing education effects in a hospital organization.

Methods: An assessment study, whose data collection took place from May to September 2016 from the application of a Likert-type tool to the 147 nursing professionals participating in a continuing education program of a teaching hospital in southern Brazil. Quicktapsurvey®, an electronic platform, was used with tablets. Data were analyzed using software R and *Statistical Package for the Social Sciences*®.

Results: There was a positive effect, indicating that the knowledge and skills acquired in the educational actions proposed by the continuing education program were transferred to the work context.

Conclusion: The use of an assessment tool was effective to support program planning and performance in the research setting and may contribute to other hospital organizations in similar situations.

Resumen

Objetivo: Evaluar los efectos de un programa de educación permanente en enfermeros de una organización hospitalaria.

Métodos: Estudio evaluativo, cuya recolección de datos ocurrió de mayo a septiembre de 2016, mediante la aplicación de instrumento tipo Likert a los 147 profesionales de enfermería participantes de un programa de educación permanente de un hospital universitario del sur de Brasil. Se utilizó una plataforma electrónica, Quicktapsurvey®, con uso de *tablets*. Los datos fueron analizados por medio de los softwares R y *Statistical Package for the Social Sciences*®.

¹Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Resultados: Hubo efecto positivo, que indicó que los conocimientos y habilidades adquiridos con las acciones educativas propuestas en el programa de educación permanente fueron transferidos al contexto de trabajo.

Conclusión: La utilización del instrumento de evaluación demostró ser efectivo para apoyar la planificación y ejecución del programa en el contexto de la investigación y puede contribuir para otras organizaciones hospitalarias en situaciones semejantes.

Introdução

A busca por processos educativos que acompanhem as mudanças no mundo do trabalho e promovam transformação das práticas profissionais tem sido uma constante em todas as áreas de conhecimento. Na área na saúde, no cenário brasileiro, esses processos se relacionam com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).⁽¹⁾

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é o enfoque educacional reconhecido como o mais adequado para produzir mudanças na atuação profissional e nos contextos de trabalho, fortalecendo a reflexão na ação, o trabalho em equipes e a capacidade de gestão de processos. A EPS carrega um conceito polissêmico que muitas vezes significa coisas distintas, mas compreendidas na ideia de um conjunto de ações educativas realizadas de maneira contínua para melhoria e transformação do trabalho.⁽¹⁾

Nesse sentido, a EPS trata-se de uma intervenção, portanto um sistema organizado de ação que pode abarcar em seu processo diversas ações específicas de treinamento e desenvolvimento, no entanto, é imprescindível que estas práticas estejam contempladas em um plano amplo e sustentável. Desde que se encontrem articuladas à estratégia geral de mudança organizacional, podem ser direcionadas a grupos específicos de trabalhadores, como por exemplo, profissionais de enfermagem.^(2,3)

Nas organizações hospitalares, a equipe de enfermagem constitui o maior contingente de trabalhadores, cerca de 60%.⁽⁴⁾ Para tanto, o sucesso e a efetividade de um conjunto de ações educativas direcionadas a esses profissionais são relacionados aos efeitos positivos obtidos a partir da transformação da prática laboral. Destarte à velocidade com que o conhecimento e tecnologia se renovam na área, torna-se cada vez mais prioritária a reorganização dessas ações.⁽⁵⁾

Nessa perspectiva, reforça-se a necessidade de expressar numericamente a avaliação dos efeitos

dessas ações, a fim de contribuir para a abrangência dos dados e subsidiar mudanças, detectar falhas, realizar adequações ou ajustes percebidos como fundamentais pelos atores envolvidos ao longo dos processos educativos.⁽⁶⁾

No contexto internacional, a partir das publicações de pesquisas de Kirkpatrick e Hamblim na década de 1970, estudos sobre avaliação de ações educativas têm obtido consistência por apontarem em seus resultados variáveis que possuem influência direta nestas ações, tanto para o indivíduo quanto para organização.⁽⁷⁻⁹⁾ No Brasil, a psicologia organizacional tem se mostrado pioneira na produção desses conhecimentos, com a proposta de que o conjunto de ações educativas seja visto pelas organizações como um sistema integrado pelos três subsistemas: avaliação de necessidades; planejamento e execução; e, avaliação dos efeitos. Do primeiro para o segundo e deste para o terceiro, considerando o contexto organizacional, os subsistemas mantêm entre si um constante fluxo de informações, sendo que o subsistema avaliação dos efeitos é o principal responsável pelo provimento de informações, retroalimentação e aperfeiçoamento constante do sistema.⁽¹⁰⁾

Na área de enfermagem, em específico em relação a programas de educação permanente, a aplicação da avaliação dos efeitos de ações educativas é pontual e corresponde aos níveis de reação (nível de satisfação dos participantes em relação à programação e ao desenvolvimento da ação educativa, ao instrutor, às metodologias de ensino, à utilidade da ação educativa) e aprendizagem (grau de assimilação do que foi ensinado), os quais não fornecem informações suficientes para proceder com a análise do efeito das ações educativas no trabalho.⁽¹⁰⁻¹²⁾ Em geral, não são utilizadas metodologias ou instrumentos adequados que permitam analisar a relação entre variáveis, nem conhecer o que pode agregar valor ao indivíduo, ao local de trabalho e à organização.⁽⁴⁻⁶⁾

Para tanto, esta pesquisa justifica-se dada a baixa oferta de estudos e publicações relacionadas à ava-

liação dos efeitos de um conjunto de ações educativas sob a lógica da EPS. Estudos recentes apontam avanços nacionais sobre o tema nessas organizações, identificados em apenas três publicações na última década no cenário nacional.^(4,5,13) A realização de avaliações sobre o efeito versa analítica e cientificamente sobre o impacto de programas de educação permanente instituídos no âmbito da saúde, e podem contribuir na elaboração de propostas viáveis de avaliação das práticas educativas, considerando-as como um sistema integrado de ação; e, por conseguinte, para a efetividade do conjunto das ações de educação permanente nas organizações hospitalares.

Nesta pesquisa, optou-se por utilizar a proposta de avaliação sobre os efeitos em amplitude de um conjunto de ações educativas. Tais efeitos são definidos como transferência dos conhecimentos e habilidades adquiridos nestas ações para o contexto do trabalho, que podem ser medidos a partir de um julgamento do profissional de enfermagem por meio de autoavaliação sobre indicadores de desempenho no trabalho, motivação para a realização da

prática profissional e atitude favorável à modificação da forma de realizar o trabalho.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi de avaliar os efeitos de um programa de educação permanente em enfermagem de uma organização hospitalar.

Métodos

Desenho do estudo

Estudo avaliativo com abordagem quantitativa sustentada pela análise dos efeitos.⁽²⁾ Nesse tipo de estudo, tal análise consiste em examinar a relação entre a intervenção e seu impacto na prática laboral, portanto a influência exercida por um programa de educação permanente para profissionais de enfermagem composto por um conjunto de 20 temas de ações educativas, extraídos dos planos pedagógicos que o constituíam e foram executados entre setembro de 2015 e março de 2016, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1. Relação dos temas das ações educativas do programa de educação permanente em enfermagem

Nº	Temas das ações educativas	Recursos metodológicos	CH (min.)	Nº de ofertas das AE	Turno
1	Antibioticoterapia	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
2	Avaliação e tratamento de feridas	Aula expositiva-dialogada, estudos de caso e discussão em grupo	240	3	T
3	Cuidados de enfermagem ao paciente pediátrico em ventilação mecânica	Aula expositiva-dialogada com uso de recursos audiovisuais	135	2	MT
4	Cuidados de enfermagem com o potencial doador de órgãos e tecidos	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
5	Cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
6	Cuidados de enfermagem na Sepse	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
7	Cuidados de enfermagem na terapia parenteral e enteral	Em serviço com simulação	135	3	MT
8	Cuidados de enfermagem na transfusão de hemocomponentes e hemoderivados	EaD	60	2	EaD
9	Cuidados paliativos e terminalidade	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
10	Leitura e interpretação básica de eletrocardiograma	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
11	Manipulação de cateter venoso central	Em serviço com simulação	60	2	MT
12	Organização do processo de trabalho da enfermagem pelo método do cuidado integral	Em serviço com dinâmica de grupo e aula expositiva e dialogada	60	6	MTN
13	Prevenção de acidentes com material biológico	Em serviço com simulação	60	6	MTN
14	Prevenção de feridas evitáveis	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
15	Punção e manipulação de AVP e AVC em pediatria	Aula expositiva-dialogada com uso de recursos audiovisuais	135	2	MT
16	Reações transfusionais	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*
17	Segurança medicamentosa	Discussão em grupo	120	2	MT
18	Segurança transfusional	EAD e tutoria	1200	2	EaD
19	Técnica de coleta de Swab Inguinal para coleta de culturas de vigilância	Aula expositiva-dialogada; demonstração prática da técnica em boneco de simulação	30	38	MTN
20	Ventilação mecânica em adultos	Aula expositiva-dialogada com utilização de recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo	135	4	MT*

* Oferta de horários próximos às trocas de plantão para participação dos profissionais do turno da noite. Nº – Número; CH – Carga horária; Min. – Minutos; AE – Ações educativas; M – Manhã; T – Tarde; N – Noite; EaD – Educação à distância; AVP – Acesso venoso periférico; AVC – Acesso venoso central

Contexto

O estudo teve como cenário um hospital de ensino, órgão suplementar de uma universidade pública brasileira. O local foi escolhido pelo fato de possuir uma Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn), responsável pelo planejamento e execução do programa de educação permanente para os profissionais de enfermagem.

Amostra

A amostra dos participantes da pesquisa foi não probabilística e intencional, uma vez que não foi possível acessar os registros de frequência das ações educativas para identificar, do total de 1.253 profissionais de enfermagem do hospital, aqueles que participaram das ações educativas do programa de educação permanente do ano anterior. O recrutamento dos participantes ocorreu em dias alternados em todas as unidades assistenciais do hospital, entre os meses de maio a setembro de 2016. Adotaram-se como critérios de inclusão: profissionais de enfermagem que participaram de pelo menos uma ação educativa do programa de educação permanente em enfermagem; e, como critérios de exclusão: profissionais de enfermagem que se encontravam de férias, afastamento por motivos de saúde ou em licença maternidade no período da coleta de dados.

Variáveis e coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento de medida já validado que considera a perspectiva da autoavaliação do participante acerca dos efeitos produzidos pelo programa. Este instrumento possibilita avaliar o efeito em amplitude de um conjunto de ações educativas que possuem objetivos e resultados convergentes, em consonância com o tipo de intervenção proposta pela CEPEEn do cenário de estudo.

Destaca-se que foi utilizada a plataforma eletrônica Quicktapsurvey® para o cadastramento: dos seis dados de caracterização dos participantes (sexo, idade, classe profissional, nível de escolaridade, tempo de atuação no hospital, unidade em que trabalha); da relação dos 20 temas das ações educativas desenvolvidas, para que os mesmos apontassem se haviam ou não participado dessas ações; e, das 12 afirmações do instrumento validado (variáveis ordinais).

Essa plataforma permitiu a coleta dos dados em *tablets* manuseados pelos participantes, por meio de aplicativo com o recurso da tecnologia *touchscreen* sem a necessidade de conexão com a internet no momento da coleta de dados.

Os dados do instrumento foram armazenados na plataforma de maneira segura, transmitidos em sua totalidade para um banco de dados assim que os *tablets* eram conectados à *internet* e tabulados automaticamente. Com isto foi possível analisar as repostas imediatamente após a coleta e gerar dois tipos de relatórios: um no formato de planilha no Programa Microsoft Excel® e outro descritivo contendo gráficos.

Análise estatística

As repostas numéricas dos dados de caracterização dos participantes foram submetidas a análises descritiva e exploratória. Para o cálculo das médias, medianas e desvio padrão do instrumento com 12 afirmações com cinco opções de resposta tiveram pontuação padronizada de um a cinco, de acordo com a escala de Likert: cinco – concordo totalmente, quatro – concordo, três – não concordo e nem discordo, dois – discordo um pouco, um – discordo totalmente.

Para facilitar a análise dos efeitos foram agrupadas afirmações do instrumento em categorias, de modo que fosse possível verificar separadamente: a melhoria no desempenho no trabalho (afirmações de um a sete), motivação para realização das atividades laborais (afirmações oito e nove) e atitude favorável à modificação da forma de realizar o trabalho (afirmações de 10 a 12).

A presença de associação entre as categorias desempenho, atitude e motivação do instrumento foram investigadas por meio do coeficiente de correlação de Spearman entre as variáveis: sexo, idade (anos), tempo de trabalho na instituição (anos), número de treinamentos realizados nos últimos 12 meses, turno de trabalho e classe profissional.⁽¹⁴⁾

As análises foram feitas com auxílio dos programas estatísticos *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS Inc., Chicago, IL, USA – versão 19.0) e R (RCore Team 2016). Os valores de *p* referentes aos testes utilizados foram considerados estatisticamente significantes quando menores que 0,05.

Aspectos éticos

Para a viabilização da coleta de dados, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do hospital e aprovada no dia 09 de novembro de 2015 sob os números de Número do Parecer:1.314.240 e CAAE: 50115515.8.0000.0096. A coleta de dados ocorreu somente mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) por parte dos participantes.

Resultados

Foram recrutados 357 profissionais de enfermagem, no entanto 147 aceitaram participar da pesquisa e preencheram os critérios de elegibilidade. Destes, 41 (27,89%) eram enfermeiros, 56 (38,1%) técnicos de enfermagem e 50 (34,01%) auxiliares de enfermagem. A maior participação foi observada nas unidades críticas com 79 (53,74%) participantes, seguido das unidades de internação com 44 (29,93%), das unidades cirúrgicas com 20 (13,61%) e, por fim, das unidades ambulatoriais com 4 (2,72%).

Quanto à composição da amostra dos 147 profissionais de enfermagem, 120 (81,63%) eram do sexo feminino e 27 (18,37%) do masculino. Em

relação à distribuição por turno de trabalho, 82 (55,78%) eram da tarde, 47 (31,97%) da manhã e 18 (12,24%) da noite. A idade média dos participantes foi de 42,4 anos, com desvio padrão de 9,87 anos. A idade mínima observada foi de 23 anos e a máxima, 65 anos. O tempo de trabalho na instituição variou de dois anos a 36 anos, com média de 13,5 anos e o desvio padrão igual a 9,6 anos. Quanto ao número de participações em ações educativas, o mínimo foi de um e o máximo de 19, com mediana de quatro.

A tabela 1 apresenta a distribuição das respostas da autoavaliação acerca dos efeitos do Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE). No geral ocorreu efeito em amplitude positivo, uma vez que a mediana das respostas correspondeu ao número quatro em referência à alternativa “concordo” e o desvio padrão indicou homogeneidade de opinião entre os participantes, ou seja, houve pouca variabilidade em relação ao conjunto de dados e em função da média de cada uma das 12 afirmações.

Quanto aos fatores associados aos efeitos entre as características demográficas e funcionais e o programa de educação permanente em enfermagem, estes dados estão apresentados na tabela 2.

Tabela 1. Distribuição das respostas obtidas do questionário de autoavaliação sobre os efeitos do programa de educação permanente em enfermagem

Afirmiação	CTA(5) n(%)	CA(4) n(%)	NCNDA(3) n(%)	DA(2) n(%)	DTA(1) n(%)	Média	Md	Dp
1 Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no PEPE.	45(30,61)	75(51,02)	12(8,16)	12(8,16)	3(2,06)	4	4	0,95
2 Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que foi ensinado no PEPE.	60(40,82)	72(48,98)	7(4,76)	5(3,4)	3(2,04)	4,23	4	0,85
3 As habilidades que aprendi no PEPE fizeram que ficasse assertivo em meu trabalho e em atividades relacionadas ao conteúdo das ações de educação permanente.	49(33,33)	82(55,78)	9(6,12)	6(4,08)	1(0,68)	4,17	4	0,77
4 Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no PEPE.	28(19,05)	74(50,34)	18(12,24)	24(16,33)	3(2,04)	3,68	4	1,03
5 Quando aplico o que aprendi no PEPE, executo meu trabalho com habilidade.	54(36,73)	76(51,7)	10(6,8)	6(4,08)	1(0,68)	4,2	4	0,79
6 A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas aos conteúdos do PEPE.	46(31,29)	69(46,94)	16(10,88)	12(8,16)	4(2,72)	3,96	4	1
7 A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas aos conteúdos do PEPE.	28(19,05)	66(44,9)	32(21,77)	17(11,56)	4(2,72)	3,66	4	1
8 Minha participação no PEPE serviu para aumentar minha motivação para o trabalho.	32(21,77)	66(44,9)	27(18,37)	16(10,88)	6(4,08)	3,69	4	1,06
9 Minha participação no PEPE aumento minha autoconfiança (agora tenho mais confiança na minha capacidade de executa meu trabalho com sucesso).	31(21,09)	67(45,58)	25(17,01)	16(10,88)	8(5,44)	3,66	4	1,09
10 Após minha participação no PEPE, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças nas rotinas do trabalho.	26(17,69)	64(43,54)	35(23,81)	12(8,16)	10(6,80)	3,57	4	1,09
11 O PEPE que participei me tornou mais receptivos a mudanças no trabalho.	28(19,05)	81(55,1)	22(14,97)	11(7,48)	5(3,4)	3,79	4	0,95
12 O PEPE que participei beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades.	31(21,09)	70(47,62)	29(19,73)	11(7,48)	6(4,08)	3,74	4	1,01

(%) – percentual; Md – Mediana; Dp – Desvio padrão; CTA – Concordo totalmente com a afirmativa; CA – Concordo com a afirmativa; NCNDA – Não concordo nem discordo da afirmativa; DA – Discordo da afirmativa; DTA – Discordo totalmente da afirmativa; PEPE – Programa de Educação Permanente em Enfermagem

Tabela 2. Associação entre as características demográficas e funcionais e o programa de educação permanente em enfermagem

Características	Análises	Categoria		
		Desempenho	Motivação	Atitude
Idade	Coef. correlação*	0,10	0,17	0,09
	<i>p-value</i>	0,24	0,04	0,28
Tempo de trabalho na instituição	Coef. correlação*	-0,04	0,08	0,05
	<i>p-value</i>	0,68	0,32	0,59
Nº de participações em AE no ano (n=20)	Coef. correlação*	0,24	0,24	0,35
	<i>p-value</i>	0,004	0,004	0,000
Turno de trabalho	Coef. correlação*	-0,09	-0,13	-0,01
	<i>p-value</i>	0,259	0,120	0,868
Manhã (n=47)	Média	4,1	4,1	3,7
	Desvio Padrão	0,7	0,7	0,6
Tarde (n=82)	Média	4,0	3,8	3,7
	Desvio Padrão	0,7	1,0	0,8
Noite (n=18)	Média	3,7	3,5	3,3
	Desvio Padrão	1,1	1,4	1,3
Sexo	Coef. correlação*	-0,03	-0,02	-0,09
	<i>p-value</i>	0,696	0,821	0,298
Feminino (n=120)	Média	4,0	3,9	3,8
	Desvio Padrão	1,0	1,1	1,0
Masculino (n=27)	Média	4,0	3,8	3,7
	Desvio Padrão	0,7	1,0	0,8
Classe profissional	Coef. Correlação*	0,17	0,08	0,00
	<i>p-value</i>	0,04	0,36	0,96
Enfermeiro (n=41)	Média	3,9	3,6	3,7
	Desvio Padrão	0,7	1,0	0,8
Téc. de Enf.(n=56)	Média	4,2	3,9	3,7
	Desvio Padrão	0,8	1,1	1,0
Aux. de Enf. (n=50)	Média	3,9	3,8	3,7
	Desvio Padrão	0,8	1,0	0,8

*Coeficiente de correlação de Spearmann; AE – Ação educativa; Téc. – Técnico; Aux. – Auxiliar; Enf. – Enfermagem

Nota-se que houve significância estatística entre o número de participações em ações educativas, onde o valor *p* foi <0,05 em todas as categorias (desempenho, motivação e atitude). Assim como, constatou-se que quanto maior a idade melhor o efeito avaliado na motivação e quanto à ‘classe profissional’ ocorreu correlação positiva ao efeito relacionado ao desempenho, em ambas as características o valor *p* correspondeu a 0,04. As demais características demográficas e funcionais estavam fracamente associadas ou não evidenciaram nenhuma associação.

Discussão

A avaliação proposta nesta pesquisa constatou efeitos positivos, pois possibilitou verificar a transferência dos conhecimentos e habilidades adquiridos no PEPE para o contexto do trabalho. Para tanto, tal abordagem avaliativa poderá servir de referência para outros estudos e como modelo para decisões

de desenho educacional, de gestão educativa e de avaliação de programas de EPS de organizações hospitalares semelhantes.

No que se refere aos dados relacionados às variáveis demográficas dos participantes da pesquisa, verifica-se a predominância de adultos-jovens do sexo feminino e com diferenças no tempo de formação e de trabalho, conforme já esperado, pois correspondem aos dados da força de trabalho na área de enfermagem, comprovados em outras pesquisas e referendadas recentemente na literatura.^(14,15)

A avaliação dos efeitos apresentou impacto positivo da transferência de conhecimentos e habilidades em todas as afirmações (Likert – concordo totalmente e concordo superior a 60%) e comportou-se de forma homogênea com baixo desvio padrão, corroborando com outro estudo que foi realizado com 75 enfermeiros participantes de um treinamento de uma organização hospitalar.⁽⁵⁾

Observa-se que a categoria motivação para realização das atividades ocupacionais e a afirmação

10 (sugestões de mudança nas rotinas do trabalho) relacionada à categoria atitude foram as que produziram os menores valores (Likert – concordo totalmente e concordo). Em parte, isso pode ser explicado pelas condições inadequadas de trabalho que refletem nos níveis motivacionais e de atitude durante a prática profissional.⁽¹⁶⁾ Um estudo realizado com 114 trabalhadores de enfermagem revelou que as condições institucionais físicas e humanas, de organização e manutenção do serviço de saúde contribuem para a pouca efetividade das ações educativas e/ou para o pequeno efeito das mesmas. São situações que deixam os trabalhadores insatisfeitos e com pouca motivação para o trabalho.⁽¹⁷⁾

Destaca-se que quanto maior foi o número de participações em ações educativas, mais significativo foi o efeito no desempenho, nas atitudes e na motivação. Assim como, verifica-se que quanto maior a idade da população estudada melhor foi o efeito na motivação para realização das atividades laborais. Já em relação às classes profissionais foi significativo o efeito na categoria relacionada à melhoria no desempenho no trabalho. As demais características demográficas e funcionais não se demonstraram preditoras de efeitos. Portanto, sugere-se, assim como na literatura, que novas pesquisas sejam desenvolvidas para confirmar a relação entre estas variáveis.

Estudos apontam para a necessidade da aplicação conjunta dos itens relacionados às avaliações do efeito em profundidade; e, de suporte à transferência de ações educativas.⁽¹⁸⁾ Os itens da avaliação do efeito em profundidade avaliam os efeitos diretos e específicos das ações educativas extraídos dos objetivos dos planos de ensino, sobre o comportamento subsequente do indivíduo em seu cargo dentro da organização. Já os itens do suporte à transferência de ações educativas avaliam o apoio recebido pelo profissional para aplicar, no trabalho, os conhecimentos e as habilidades adquiridos nas ações educativas.^(5,19)

Como limitações da pesquisa, apontam-se a escassa literatura sobre a avaliação de efeitos de programas de EPS, em particular na área hospitalar, fato que tornou a análise proposta desafiadora; e a dificuldade no delineamento da população de profissionais de enfermagem que participaram das ações educativas

do PEPE, em virtude da impossibilidade de acesso ao local de arquivamento dos registros de frequência dessas ações, situação que não permitiu delimitar de forma probabilística a amostra desse estudo.

Conclusão

Os resultados deste estudo mostraram que os efeitos positivos apontados nesta análise resultam do PEPE, já que ocorre transferência dos conhecimentos e habilidades adquiridos para o contexto do trabalho. Conclui-se, considerando os limites e potencialidades do instrumento de medida utilizado, de ampliar os horizontes para futuras investigações, seja para análise dos seus efeitos em amplitude e profundidade e de suporte à transferência como recomendado para este programa ou, ainda, para fomentar a elaboração de propostas de EPS como um sistema organizado de ação, portanto, inovadoras e em consonância com o mundo do trabalho atual da saúde e da enfermagem.

Colaborações

Sade PMC, Peres AM, Zago DPL, Matsuda LM, Wolff LDG e Bernardino E contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Pinto HA. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. In: Gomes LB, Barbosa MG, Ferla AA, editores. A educação permanente em saúde e as redes colaborativas. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2016. p.23-65.
2. Champagne F, Contrandriopoulos AP, Broussele A. A avaliação no campo da saúde: conceitos e métodos. In: Broussele A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z, organizadores. Avaliação conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2013. p.41-60.
3. Macêdo NB, Albuquerque PC, Medeiros KR. [The challenge of implementing continuing education in health education management]. *Trab Educ Saúde*. 2014;12(2):379-401. Portuguese.
4. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar-Filho W, et al. [General aspects of training nursing: the profile of nurses, technical and auxiliary training]. *Enferm Foco*. 2016; 6(2/4):15-34. Portuguese.

5. Bastos LF, Ciampone MH, Mira VL. [Assessment of evaluation of transference support and training impact on the work of nurses]. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013; 21(6):1274-81. Portuguese.
6. Otrenti E, Mira VL, Bucchi SM, Borges-Andrade JE. [Evaluation of formal educational processes for healthcare professionals]. *Invest Educ Enfermería*.; 32(1):103-12. Portuguese.
7. Massaroli A, Saupe R, Canever BP, Lazzari DD, Massaroli R, Martini JG. Evaluation of continuing education programs in primary health care: identification of descriptors. *J Nurs Health*. 2014; 4(1):51-64. Portuguese.
8. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZM, Terra FS. [Nurses' managerial knowledge in the hospital setting]. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(4):631-7. Portuguese.
9. Shahhosseine Z, Hamzehgardeshi Z. The facilitators and barrier to nurses participation in continuing education programs: a mixed method explanatory sequential study. *Glob J Sci*. 2015; 7(3):184-93.
10. Mira CL, Leite MM, Prado C. Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação do desempenho profissional. In: Kurcgant P, editor. *Gerenciamento em enfermagem*. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p.128-44.
11. Ferreira PS, Mendonça FT, Souza DJ, Paschoal VD, Lipp UG, Santos AS, et al. [Support the transfer evaluation and impact of permanent education on primary health care]. *RFACS*. 2017; 5(3):404-14. Portuguese.
12. Dickerson P. Evaluating continuing education: options abound. *J Contin Educ Nurs*. 2013; 44(5):197-8.
13. Signor E, Silva LA, Gomes IE, Ribeiro RV, Kessler M, Weiller TH, et al. [Continued health education: challenges for management in public health]. *Rev Enferm UFSM*. 2015; 5(1):1-11. Portuguese.
14. Leoneti, AB. [Considerations regarding the choice of ranking multiple criteria decision making methods]. *Pesqui Oper*. 2016; 36(2):259-77. Portuguese.
15. Machado MH, Aguiar-Filho W, Lacerda WF, Oliveria E, Lemos W, Wermelinger M, et al. [General characteristics of nursing: the sociodemographic profile]. *Enferm Foco*. 2016; 6(1/4):11-7. Portuguese.
16. Balsanelli AP, David DR, Ferrari TG. [Nursing leadership and its relationship with the hospital work environment]. *Acta Paul Enferm*. 2018; 31(2):187-93. Portuguese.
17. Araujo MC, Abbad GS, Freitas TR. Avaliação qualitativa de treinamento. *Rev Psicol Organ Trab*. 2017;17(3):171-9.
18. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DA. [Permanent education in the hospital context: the experience that brings new meaning to nursing care]. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(2):487-504. Portuguese.
19. Balarin CS, Zerbini T, Martins LB. [The relationship between learning support and training impact at work]. *REAd. Rev Eletrôn Adm*. 2014; 20(2):341-70. Portuguese.