

## TREINAMENTO ESPECÍFICO PARA AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DIVERSOS DE AMBULATÓRIO

— RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

\* Célia Villa Serra  
\*\* Edelita Coelho de Araújo  
\*\*\* Maria Antonieta Vasconcelos Luckesi

RBEEn/04

SERRA, C.V. e Colaboradoras — Treinamento específico para auxiliar operacional de serviços diversos de ambulatório. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 32 : 25-47, 1979.

### INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata a experiência de um treinamento em serviço para Auxiliar Operacional de Serviços Diversos do Ambulatório do Hospital Ana Nery — INAMPS — Salvador - Bahia, no ano de 1977.

Motivo de preocupação apresentou-se quando as enfermeiras responsáveis pelo referido setor, constataram a baixa produtividade deste pessoal de enfermagem, em virtude do seu conhecimento teórico-prático não corresponder às ações de enfermagem ali executadas.

Apesar das dificuldades encontradas e da complexidade do serviço, as auto-

ras ressaltam que a experiência foi de grande valia, uma vez que os resultados práticos demonstraram um saldo altamente positivo.

A validade deste treinamento deveu-se, sobretudo ao trabalho de equipe desenvolvido, como também à participação do grupo que estava bem motivado, disposto a colaborar e consciente de suas deficiências.

A objetividade da programação em abordar os temas específicos para ambulatório, apareceram no plano de curso onde se abordou as características do ambiente de trabalho, a proteção de saúde do indivíduo e comunidade, as técnicas básicas de enfermagem e as ro-

\* Enfermeira Chefe do Ambulatório do Hospital Ana Nery.

\*\* Enfermeira Chefe da Unidade de Pacientes Externos do Hospital Ana Nery.

\*\*\* Enfermeira Assistente da Coordenação do Setor de Treinamento de Enfermagem do Hospital Ana Nery.

— Trabalho apresentado no XXX CBEn, Belém-PA, 16 a 22/6/78 — Tema livre.

tinhas de entrosamento com os demais serviços e setores.

Por fim, este relato enfoca o Ambulatório Ana Nery, o treinamento propriamente dito e descreve os resultados das avaliações diagnóstica e somativa realizadas em sala de aula e no próprio ambiente de trabalho.

Resta-nos agradecer a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para o êxito do treinamento exposto, bem como, para a confecção do trabalho em pauta.

1. Clínica Médica
2. Clínica Pediátrica
3. Clínica Cardiológica
4. Clínica Ginecológica (com serviço de eletrocoagulação)
5. Clínica Cirúrgica — Cirurgia geral  
pediátrica  
plástica  
urológica  
proctológica  
angiológica
6. Clínica Endocrinológica
7. Clínica Dermatológica
8. Clínica Neurológica
9. Clínica Psiquiátrica
10. Clínica Oftalmológica
11. Clínica Nefrológica
12. Clínica Otorrinolaringológica
13. Clínica Odontológica
14. S.P.A. — Pronto Atendimento — adulto  
criança
15. Pré-natal.

Além dos atendimentos acima especificados, ainda são desenvolvidas ações de Saúde Comunitária individual e em grupos, tendo uma sala onde a enfermeira e a nutricionista executam as suas atividades.

## 2. Horário de Funcionamento do Ambulatório

O funcionamento do Ambulatório é programado para atender os segurados de segunda a sexta-feira, no horário

## I. O AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ANA NERY

### 1. Descrição Geral do Ambulatório

O Ambulatório do Hospital Ana Nery compõe-se de 3 pavimentos contando com 2 salas de curativos (uma de curativos cirúrgicos e outra de curativos contaminados, drenagens de abscessos) e hipodermia, uma sala de pequena cirurgia, 3 consultórios odontológicos e 24 consultórios médicos, onde se atende às seguintes especialidades:

das 7 às 19 horas, fracionado a depender da carga horária dos médicos, em períodos de:

- 07 às 11 h.
- 11 às 15 h.
- 15 às 19 h.
- e
- 07 às 13 h.
- 13 às 19 h.

### 3. Recursos Humanos do Ambulatório

O Setor de Enfermagem do Ambulatório conta com 5 Enfermeiros, 2 Au-

xiliares de Enfermagem e 34 Auxiliares Operacionais de Serviços Diversos (A.O.S.D.).

A carga horária dos funcionários é de 40 horas semanais, sendo que para o pessoal de enfermagem o turno é dividido em dois períodos: turno matutino (07 às 14 h.) e turno vespertino (12 às 19 h.), ambos com um plantão semanal (07 às 19 h.) para fins de complementação.

No INAMPS, a denominação de A.O.S.D. traduz o seu aproveitamento em diversos setores tais como: Administrativo, de Enfermagem, de Nutrição e outros. Por isto, este pessoal não possui qualquer formação técnica específica, e no serviço de enfermagem, é, na sua maioria, de nível 3, havendo alguns de nível 1, que exerciam funções de serviços.

Os AOSD nível 1, desempenham tarefas simples de limpeza, copa e etc., e por isso é apenas necessário a 1.<sup>a</sup> série do 1.<sup>o</sup> Grau. Para enfermagem, geralmente são exigidos funcionários de nível 3, ou seja aqueles que possuem escolaridade de 1.<sup>o</sup> grau completo, pois vão desempenhar funções de Atendente de Enfermagem.

#### 4. *Necessidade de Treinamento Específico para A.O.S.D. do Ambulatório*

A necessidade de treinar o pessoal de Ambulatório surgiu em decorrência de 4 fatores fundamentais, sentidos pelas enfermeiras do referido setor, no desenvolver das atividades diárias no serviço:

1. Dificuldade de recrutamento de mão-de-obra
2. Baixa qualidade
3. Problemas humanos
4. Baixa produção.

O Serviço de Enfermagem não tem ingerência no recrutamento e seleção do pessoal, chegando este aos Setores sem formação específica para assumir as funções para as quais são designadas após a admissão. Conseqüentemente, esse pessoal não possui capacitação técnica adequada ao tipo de serviço, no que resulta a sua baixa produtividade.

Vale ressaltar que os problemas humanos, tais como: nível de educação e cultura, distúrbios de personalidade, conflitos psicológicos e outros, apesar de não deverem se constituir em "objeto" de treinamento em si, influem sobremaneira no desenvolver das atividades. Tal influência se traduz, na maioria das vezes, pela inobservância aos princípios basilares de relações humanas no trabalho, contribuindo destarte, para reduzir cada vez mais, o moral do grupo. Desse modo, de acordo com o moderno conceito de treinamento, que tem o servidor como centro de sua ação, e visa o aumento da produtividade por meio da capacitação e da integração do mesmo ao ambiente de trabalho, procura proporcionar-lhe conhecimentos, maior satisfação, assim como o seu bem-estar social.

O Setor de Treinamento de Enfermagem, implantado em agosto de 1975 no Hospital Ana Nery, tem como finalidade contribuir para elevar o padrão de eficiência técnica, ajudar na satisfação e estabilidade emocional do pessoal de enfermagem, bem como despertar seu interesse e atenção no atendimento aos segurados do INAMPS.

Desde então, este Setor vem realizando treinamento para AOSD que desempenham suas funções nas Unidades de Internação e nos quais foram incluídos alguns funcionários do Ambulatório. Contudo, a partir do depoimento das próprias participantes dos treinamentos acima referidos, concluiu-se não terem sido alcançados os objetivos propostos, para atender às deficiências do

peçoal de ambulatório, pois o principal enfoque teórico-prático esteve voltado para prestar cuidados aos pacientes internados.

Pensou-se então na possibilidade de um treinamento específico para este pessoal, onde seriam abordados assuntos pertinentes ao serviço, com posterior acompanhamento e avaliação dos mesmos no desempenho de suas funções no próprio ambulatório.

## II. RELATO DO TREINAMENTO

### 1. *Planejamento*

Uma vez identificada a necessidade de treinamento para o pessoal auxiliar de Ambulatório, esta unidade solicitou oficialmente, através de memorando, ao Setor de Treinamento de Enfermagem, um curso, cuja programação enfocasse de maneira objetiva e específica, as atribuições inerentes ao pessoal auxiliar, naquela área. Este apelo encontrou plena ressonância por parte das enfermeiras responsáveis por aquele Setor.

De imediato, foi iniciada a fase do planejamento, constando em primeiro lugar de 4 reuniões conjuntas com as Enfermeiras Chefes da Unidade de Pacientes Externos e do Ambulatório, Coordenadora e Assistente do Setor de Treinamento de Enfermagem, com a seguinte finalidade:

1. Determinação dos assuntos a serem enfocados, baseada nas necessidades identificadas.
2. Divisão das turmas.
3. Elaboração do plano de curso.
4. Distribuição das aulas teórico-práticas.
5. Acompanhamento e avaliação do desempenho em serviço.

Foi realizada uma reunião com o grupo de Auxiliares, com a finalidade de esclarecer quanto aos objetivos do treinamento, sua necessidade e valor

para o serviço, e para cada qual em particular, e ainda despertar o seu interesse para uma participação efetiva e consciente.

Outrossim, foi proposto ao grupo, pela chefia do Ambulatório, uma alteração no horário do turno vespertino, que na ocasião do curso teórico-prático teria início às 10:45 h., com o compromisso de posteriormente resgatar as horas extras, em folgas. Com o assentimento prévio do grupo, elaborou-se um mapa para controle destas horas (ANEXO I).

Foram então selecionadas 2 turmas, com 18 e 16 participantes respectivamente, obedecendo-se os seguintes critérios:

1. Carência de conhecimento — foram escolhidas para compor a 1.<sup>a</sup> turma, as auxiliares consideradas mais deficientes, do ponto de vista teórico-prático.
2. Férias — foram observados os períodos de férias das mesmas, a fim de que não houvesse coincidência com o curso.
3. Licença de gestação — observou-se a data provável do parto, e foi dada preferência para participar da primeira turma, às que estariam de licença na época da participação da segunda e vice-versa.
4. Licença médica — as que estavam afastadas por licença médica, ficaram aguardando a realização da segunda etapa do curso.

Cada um dos treinamentos foi dividido em duas etapas: a primeira constou de um curso teórico-prático, cujo programa foi centrado nas reais necessidades de se preparar estes funcionários para desempenharem as atividades impostas pela função assumida.

A segunda parte foi a observação direta dos treinandos no seu ambiente de trabalho.

Na programação das aulas teórico-práticas, estabeleceram-se objetivos educacionais do curso e os intermediários de cada unidade, visando preparar os auxiliares de Ambulatório para melhorar seu padrão de assistência de enfermagem ao indivíduo, integrando-os ao seu ambiente de trabalho, orientando-os quanto à profilaxia das enfermidades, assim como no atendimento de situação de emergências apresentadas e habilitando-os para o desempenho de técnicas básicas de enfermagem inerentes ao serviço.

## 2. Execução

A realização do Treinamento foi feita em dois períodos, distribuídos nos meses de março e agosto de 1977, em horário de serviço, de segunda a sexta-feira, das 11 às 13 horas.

O programa foi dividido em 4 unidades, contendo aulas teóricas e demonstrações de técnicas básicas de enfermagem. A carga horária total foi de 56 horas, assim distribuídas: 2 horas para a apresentação do curso, 12 horas para a primeira unidade, 14 horas para a segunda unidade, 17 horas para a terceira unidade, 9 horas para a quarta unidade e 2 horas para o encerramento do curso (ANEXO II).

A execução deste Plano de curso foi facilitada pela colaboração efetiva de uma equipe multiprofissional composta das Enfermeiras do Ambulatório e das demais Unidades do Setor de Internação, Assistente Social e Odontólogo. É necessário esclarecer que a coordenação do curso, assim como o maior número de aulas, ficou sob a responsabilidade do Setor de Treinamento.

Ressaltamos que as demonstrações práticas foram feitas no próprio Setor de Treinamento e no ambiente de tra-

balho, aproveitando as oportunidades ali surgidas.

A maior dificuldade sentida foi a de se conseguir manter a pontualidade e assiduidade do grupo às aulas sem detrimento para o serviço.

Ressalte-se que houve uma comunicação prévia ao chefe do Ambulatório e aos médicos e dentistas, de per si, para obter dos mesmos a colaboração, pois no espaço de tempo destinado à ministração das aulas haveria uma diminuição expressiva de pessoal auxiliar.

Ainda fazendo parte da programação de treinamento houve sessão de Instalação e de Encerramento, contando com a presença de todo o corpo discente e docente, da Chefe do Serviço de Enfermagem do Hospital e do Médico-Chefe da Unidade de Pacientes Externos. Nas devidas oportunidades, houve apresentação dos alunos e professores, do Plano do Curso e distribuição de certificados, respectivamente.

## III. AVALIAÇÃO DO TREINAMENTO

### 1. Sistema de Avaliação

A avaliação dos treinados foi realizada obedecendo-se a três modalidades:

diagnóstica  
formativa  
somativa.

**DIAGNÓSTICA** — Feita através de um pré-teste, aonde se determinou o nível inicial de conhecimento dos alunos, pré-requisito para realização do curso teórico-prático, adaptado às suas reais necessidades, em virtude do reajuste do programa aos resultados encontrados.

**FORMATIVA** — Obtida através do emprego de 3 testes de aproveitamento durante a realização do curso, dando subsídio às 2 enfermeiras responsáveis pelo Setor do Treinamento de Enfermagem para a verificação do aproveita-

mento dos alunos durante o desenvolvimento das unidades.

**SOMATIVA** — Realizada através de aplicação de um pós-teste, onde se verificou o comportamento cognitivo final do aluno, demonstrado através de suas respostas aos itens estabelecidos neste instrumento de avaliação. Ainda fazendo parte da avaliação somativa o desempenho dos treinados foi avaliado pelas enfermeiras do ambulatório por observação em serviço, durante 90 dias após o treinamento (ANEXO III).

No final do curso teórico-prático os participantes responderam a um questionário elaborado no sentido de obter informações que possibilitasse ao S.T.E.\* uma avaliação global do referido curso.

## 2. Resultado da Avaliação

Da utilização do esquema de avaliação anteriormente descrito, foram colhidos dados que revelam a satisfatoriedade do treinamento tanto no desenvolvimento das próprias atividades didático-pedagógicas quanto no desempenho em serviço, posterior ao treinamento.

A análise dos resultados obtidos será feita da seguinte forma: resultados da avaliação geral do treinamento pelos participantes; avaliação do desempenho dos participantes após o treinamento.

### 2.1. Avaliação do Treinamento pelos

#### *Participantes*

Segundo os participantes, *globalmente considerado*, o treinamento foi *excelente* (48,5%), *muito bom* (30,3%), *bom* (18,2%), *regular* (3,0%). No geral, observa-se que a opinião dos participantes é muito positiva em relação a todas as atividades desenvolvidas no período do treinamento. Praticamente

não se detectou nenhuma opinião desfavorável (ver TABELA I — ANEXO IV).

2.1.1 — Do ponto de vista de *aquisição de novos conhecimentos*, 97,0% dos participantes afirmam ter recebido novas informações com o desenvolvimento do curso (TABELA II — ANEXO IV). Essa informação é compatível com o juízo que os participantes fazem sobre a quantidade de conhecimentos que possuíam sobre os assuntos abordados antes do desenvolvimento do treinamento, pois que somente 1 (um) participante (3,0%) possuía “amplos conhecimentos” sobre os assuntos (ver TABELA II — ANEXO IV).

2.1.2 — Quanto à *praticidade dos assuntos abordados para a vida profissional*, 91,0% dos participantes consideram que “grande parte do que se falou no decorrer do treinamento tem aplicação na vida profissional” (TABELA IV — ANEXO IV) e quanto à *orientação para a execução de técnicas básicas de enfermagem*, 67,0% dos participantes consideram que o treinamento “trouxe orientação segura para a aplicação de novas técnicas” e 33,0% consideram que “trouxe-lhes a certeza de que estavam utilizando-se de técnicas adequadas em seu desempenho profissional” (TABELA V — ANEXO IV). Estes dados revelam que, no parecer dos participantes as atividades realmente se desenvolveram ao nível de treinamento, ou seja, totalmente voltadas para a prática profissional de cada um.

2.1.3 — Quanto aos *aspectos didáticos do treinamento*, ressalta-se que 97,0% dos participantes consideram que as técnicas didáticas utilizadas foram adequadas (TABELA VI — ANEXO IV), 82,0% consideram que a quantidade de material oferecido foi “suficiente” (TABELA VII — ANEXO IV), e, quanto à qualidade desse material, 40,0% consi-

\* Setor de Treinamento de Enfermagem.

deram-no “muito bom”, 36,0% “bom”, 24,0% “razoável” (TABELA VIII — ANEXO IV). Para todos os participantes, os instrumentos de avaliação utilizados foram adequados (TABELA IX — ANEXO IV). No ver dos participantes, praticamente, não existiram aspectos negativos na abordagem didática dos assuntos e no desenvolvimento do treinamento.

2.1.4 — Quanto aos *aspectos administrativos*, 74,0% dos participantes consideram que o número de *horas diárias do treinamento* foi “razoável”, 23,5% consideram que foi excessivo (TABELA X — ANEXO IV), 39,5% consideram que o *horário* do treinamento foi “muito bom”, 42,5% “bom”, 12,0% “razoável” e 6,0% “péssimo” (TABELA XI — ANEXO IV), 82,0% dos participantes consideram que o *ambiente físico onde se realizou o treinamento* foi “adequado”, porém 48,5% deles acharam-no “confortável” e 33,5% consideram-no “desconfortável” (TABELA XII — ANEXO IV). Ainda que com percentuais mais baixos que nos outros itens, os participantes avaliaram positivamente os aspectos administrativos do treinamento.

Os dados acima especificados revelam que efetivamente os participantes estavam ligados no treinamento, globalmente consideram-no de bom nível, e, a avaliação de aspectos separados do treinamento não se afasta do juízo global que fizeram sobre o seu desenvolvimento. Esse estado de afetividade aberto à execução do treinamento foi de suma importância para a sua validade em termos dos objetivos que se tinha ao realizá-lo.

## 2.2. *Avaliação do Desempenho dos Participantes no Decorrer do Treinamento*

A nossa análise, neste item, referir-se-á aos resultados de aprendizagem decorrentes do treinamento executado.

Os dados que serão comentados encontram-se na TABELA XIII (ANEXO IV), colunas 1, 2 e 3. A coluna 1 refere-se aos dados do pré-teste, a coluna 2 aos resultados do pós-teste e a 3 aos resultados somativos de pré-teste, avaliação formativa, pós-teste (média final).

Considerando os conhecimentos anteriores ao treinamento, apresentados na coluna 1 (pré-teste), observamos que 38,3% dos participantes apresentaram um nível inferior de conhecimento, ou seja obtiveram notas entre 1,00 e 4,99; 35,2% obtiveram uma nota média entre 5,00 e 6,99; somente 23,6% obtiveram uma nota média superior entre 7,00 e 8,99; ninguém obteve conceito plenamente superior, entre 9,00 e 10,00. Esses dados, de certa forma, são compatíveis com a opinião que os próprios participantes fizeram de si mesmos no questionário de avaliação final do treinamento: só 1 (3,0%) dos participantes considerava possuir “amplos conhecimentos” sobre os assuntos abordados e três (9,0%) possuir “bons” conhecimentos (TABELA II — ANEXO IV).

A coluna 2 da TABELA XIII, relativa ao pós-teste, apresenta modificações sensíveis em termos de conhecimentos adquiridos. Do total de 34 participantes, 9 (26,5%) passaram para o nível superior pleno (notas 9,00-10,0), o nível médio-superior sobe para 32,4%, o nível médio desce para 29,5% e os níveis inferiores quase que desaparecem, atingindo um total de 8,7%. A coluna 3, média final do treinamento, apresenta algumas modificações devido incluir todo o processo de crescimento dos participantes com o desenvolvimento das atividades. O *pós-teste*, efetivamente, tem a característica de demonstrar o resultado final de um processo, a *média* é sempre uma medida entre o passado e o presente. Os méritos do presente são subtraídos pelos deméritos do passado. Mas ainda assim, a média final não é negativa; ao contrário, ela é po-

sitiva em relação ao estado inicial (pré-teste) dos alunos. Senão vejamos. Enquanto no pré-teste 38,3% dos participantes estavam no nível inferior (notas de 1,00 a 4,99), na média final somente 11,8% se encontram na mesma situação; enquanto no pré-teste 35,2% se encontravam na média (notas de 5,0 x 6,99), na média final somente 32,4% se apresentam na mesma situação; e enquanto no pré-teste somente 23,6% se encontram com aproveitamento médio superior, na média final 55,8% se apresentam nesta situação, divididos entre os médio-superiores (50,0%) e plenamente superiores (5,8%).

Em termos de aprendizagem, o treinamento apresenta-se da maior validade, desde que o nível geral dos participantes se modificou do primeiro estado (pré-teste) para o segundo estado (pós-teste e média final). Aliás estes dados estão perfeitamente relacionados com a opinião que os participantes fizeram de si mesmos na avaliação final do treinamento, ou seja, 97,0% deles considera ter obtido novos conhecimentos (TABELA II — ANEXO IV).

Numa atividade didática, feita aos moldes de tempo e conteúdo de aprendizagem fixos, os alunos apresentaram uma aprendizagem significativa, ou seja, praticamente todos melhoraram. O nível de conhecimento teórico-prático necessário ao desenvolvimento de sua prática profissional melhorou sensivelmente.

### 2.3. *Desempenho em Serviço, após o Treinamento*

A coluna 3 da TABELA XIII (ANEXO IV) nos mostra os resultados de desempenho dos treinandos, após a participação no treinamento. Essas notas representam a média das notas que se encontram na TABELA XIV (ANEXO IV), relativos ao boletim de desempenho preenchidos pelas enfermeiras do

Ambulatório do Hospital, 90 dias após o término do treinamento. Os dados são plenamente positivos, desde que todos os participantes do treinamento passam a ter desempenho de médio para superior em suas atividades profissionais. Obtém notas entre 9,0 e 10,0, ou seja, desempenho plenamente superior, um total de 32,4% dos participantes do treinamento; 50,0% atingem um desempenho médio superior e 11,8% atingem um desempenho médio, ninguém apresenta desempenho inferior.

Esses resultados da avaliação do desempenho dos participantes, em serviço, após o término do treinamento, são compatíveis com suas opiniões sobre a praticidade da orientação do treinamento. As TABELAS IV e V (ANEXO IV) manifestam que praticamente todos os participantes consideram ter ganhado orientação segura para sua atividade prática ou certeza de que estavam exercendo da melhor forma possível sua atividade profissional.

Os três tipos de avaliação realizados — avaliação do treinamento a partir de opinião, avaliação da aprendizagem e avaliação de desempenho — manifestam o alto teor de positividade alcançado pelas atividades pedagógicas executadas. E certamente garantem a validade da sua execução.

## CONCLUSÃO

O nosso trabalho tinha como intenção apresentar, em forma de relatório de uma atividade de treinamento, a validade de sua execução para o melhoramento do nível de desempenho dos funcionários que servem uma unidade de saúde. No nosso caso, as Auxiliares Operacionais de Serviços Diversos que atuam no Ambulatório do Hospital Ana Nery — INAMPS, Salvador, Bahia.

O treinamento foi realizado em função de necessidade específica, detectada



pelas enfermeiras que atuam no próprio ambulatório. O planejamento de treinamento específico para a função que ocupavam foi produto de atividade conjunta das enfermeiras do Ambulatório com as enfermeiras responsáveis pelo Treinamento em Enfermagem do Hospital. A execução foi conjunta destas mesmas enfermeiras e enfermeiras de outras unidades do hospital que puderam oferecer sua colaboração. Os resultados foram manifestados por 34 Auxiliares treinados teórico-praticamente para um desempenho mais eficiente de suas atividades funcionais.

Com tudo isso, queremos demonstrar que agindo intencionalmente sobre necessidades específicas pode-se melhorar muito o nível de desempenho de funcionários dedicados, no caso, ao setor de saúde, desde que se lhes ofereça um treinamento específico para a função a que se destinam. E mais: que, é preciso preparar o espírito dos mesmos funcionários para que afetivamente se envolvam no treinamento, no processo de aprendizagem.

Estar presente às atividades didáticas do treinamento não necessariamente significa estar participando e aproveitando das mesmas atividades. É

preciso que as atividades de treinamento apareçam na vida dos funcionários como uma necessidade pessoal de crescimento e uma necessidade de atendimento adequado às pessoas a quem prestam os seus serviços. Aqui, não os patrões, mas os pacientes que atendem.

O nosso relato parece ter trazido exatamente este testemunho, e, daí a sua validade demonstrada pelos dados de avaliação de desempenho quer seja no decorrer do treinamento, quer seja após o término do treinamento. Os funcionários se envolveram afetivamente com o treinamento e com suas atividades, receberam as informações teórico-práticas de que necessitavam e puderam passar a um desempenho mais eficiente de suas funções, atendendo, de um lado, sua realização pessoal, como agente de um processo e, de outro lado, atendendo melhor às pessoas que necessitam de seus serviços, no caso, pacientes.

Certamente que o nosso treinamento não foi isento de falhas, todavia, vale ressaltar a sua validade para o nosso serviço de ambulatório e, mesmo fundamentar a nossa sugestão de que às necessidades específicas, soluções específicas devem ser apresentadas.

## ANEXO I

### CONTROLE DE HORAS EXTRAS

FUNCIONÁRIO	HORAS	
	EM HAVER	PAGAS

## ANEXO II

I N P S — H A N

### SETOR DE TREINAMENTO DE ENFERMAGEM

Denominação do Curso:

Treinamento Específico para Auxiliar de Ambulatório

Objetivo: Qualificar o Auxiliar de Ambulatório visando um melhor padrão de assistência de Enfermagem ao paciente, de acordo com as suas atribuições.

Unidades:

- I — O Auxiliar no ambiente de trabalho.
- II — Atuação do Auxiliar na proteção da Saúde do indivíduo e comunidade.
- III — O Auxiliar na execução de técnicas básicas de Enfermagem.
- IV — Entrosamento do Serviço de Enfermagem do P.A.M. do Hospital Ana Nery com os demais serviços e setores.

### CÁLCULO DO TEMPO

Carga horária: — Diária — 02 horas  
— Semanal — 10 horas  
— Total — 50 horas, em 25 dias úteis

Apresentação do Curso — 02 horas  
I Unidade — 12 horas  
II Unidade — 14 horas  
III Unidade — 17 horas  
IV Unidade — 09 horas

Avaliação:

Será realizada através de uma avaliação diagnóstica (pré-teste), avaliações formativas (após cada unidade), e avaliação somativa (pós-teste).

Posteriormente será feito acompanhamento do grupo treinado pelas enfermeiras do Ambulatório, através uma ficha individual.

I — UNIDADE — O Auxiliar no ambiente de trabalho.

OBJETIVO — Integrar o Auxiliar no seu ambiente de trabalho, reconhecendo sua responsabilidade para com a equipe de Enfermagem, observando os princípios de ética profissional.

Abordagem	Conteúdo	Estratégia	Carga Horária	Recursos	Atividades Práticas e Complementares
	Apresentação do curso e da Unidade Pré-teste (avaliação diagnóstico)		total 12		Discussão do assunto exposto
Sondagem sobre o assunto.	1. O Posto de Assistência Médica do INPS (PAM) — Tipos. Finalidades: O Posto de Assistência Médica do Hospital Ana Nery. Organograma do Serviço de Enf. do H.A.N. Posição da Unidade de pacientes externos — sua estrutura, finalidade e funcionamento.	Exposição dialogada	2	Quadro de giz	
Sondagem sobre o assunto.	2. A Enfermagem como ciência e Arte. Filosofia e objetivos da Enfermagem. Responsabilidade do pessoal Auxiliar para com a equipe de saúde e de Enfermagem.	Exposição dialogada	2	Cartazes	
Sondagem sobre o assunto.	3. Noções da Ética Profissional. Direitos e deveres (Código de Deontologia). Importância do bom relacionamento entre servidores, superiores, colegas de trabalho e beneficiários.	Exposição dialogada  Dramatização	4	Apostila Quadro de giz	Dramatização de situações que envolvem relacionamentos entre superiores hierárquicos, colegas e beneficiários.
Sondagem sobre o assunto.	4. Atendimento em consultório médico.	Exposição dialogada	1	1	
			1	Teste de aproveitamento	1.º Verificação de aprendizagem (avaliação formativa).

II UNIDADE — Atuação do Auxiliar na proteção da saúde do indivíduo e comunidade.

OBJETIVO — Orientar o Auxiliar nos cuidados profiláticos de enfermagem, possibilitando um adequado atendimento ao beneficiário.

Abordagem	Conteúdo	Estratégia	Carga Horária	Recursos	Atividades Práticas e Complementares
Sondagem sobre o assunto.	1. Conceito de Saúde e Doença. A saúde individual e comunitária. Reconhecimento de sinais de doenças. Pré-Natal e Puericultura e sua importância para a comunidade.	Exposição dialogada	Total 14h	Apostila Quadro de giz	Discussão sobre o que foi exposto
Sondagem sobre o assunto.	2. Influência do hábito higiênico na conservação da saúde (aspeio corporal, higiene do vestuário, alimentação e ambiente); higiene mental, sono e repouso; trabalho e exercício.	Trabalho de grupo	2	Literatura sobre o assunto	Elaboração de um trabalho escrito sobre o assunto
Sondagem sobre o assunto.	3. Noções de doenças transmissíveis. Principais doenças transmissíveis encontradas em nosso meio. Profilaxia.	Exposição dialogada	4	Quadro de giz Cartaz	Executar um quadro de vacinação
Sondagem sobre o assunto.	4. Características do doente mental. Atitude do Auxiliar diante do comportamento do doente mental.	Exposição dialogada	2	Quadro de giz	Discussão com o grupo sobre a atitude do Auxiliar diante do comportamento de um doente mental
	5. Definição de termos médicos.	Estudo dirigido individual e Bingo.	3	Cartelas de bingo	Realização do bingo sobre termos médicos
			1	Teste de aproveitamento	2. Verificação de aprendizagem (avaliação formativa).

III — UNIDADE — O A.O.S.D. na execução de técnicas básicas de Enfermagem.

OBJETIVO — Habilitar o A.O.S.D. para execução de técnicas de Enfermagem inerentes às atribuições sob sua responsabilidade.

Abordagem	Conteúdo	Estratégia	Carga Horária	Recursos	Atividades Práticas e Complementares
Sondagem sobre o assunto.	1. Noções sobre esterilização e desinfecção. Limpeza, preparo e manipulação do material — soluções usadas para esterilização e desinfecção.	Exposição dialogada	Total 17h 4	Quadro de giz Cartazes Apostilas Material hospitalar	1. Visita ao Centro de Material Esterilizado Preparo do material para esterilização.
Sondagem sobre o assunto.	2. Montagem e circulação em sala de pequena cirurgia. Desinfecção das salas de exames, curativos, e pequena cirurgia.	Exposição dialogada Demonstração	2	Quadro de giz Material hospitalar	2. Montagem da sala de pequena cirurgia de ambulatório. Execução da técnica de desinfecção da sala de pequena cirurgia.
Sondagem sobre o assunto.	3. Noções sobre os sistemas respiratório e circulatório. Noções sobre sinais vitais, peso, estatura e perímetros.	Leitura e discussão de texto Demonstração	4	Apostilas Cartazes Material hospitalar Quadro de giz	3. Execução das técnicas de T.P.R. e T.A. e peso.
Sondagem sobre o assunto.	4. Importância das posições para exames. Tipos de posições. Auxílio durante os exames e cuidados após os mesmos. Transporte do paciente em maca e cadeiras de rodas.	Leitura do tempo Estudo dirigido Demonstração	2	Quadro de giz Cartazes Apostilas Material hospitalar	4. Demonstração das posições para exames.

Abordagem	Conteúdo	Estratégia	Carga Horária	Recursos	Atividades Práticas e Complementares
	5. Noções sobre curativos simples, cirúrgico e de queimado. Noções sobre retirada de pontos. Curativo infectado — cuidados com o material.	Exposição dialogada  Demonstração	2	Quadro de giz Material para curativo	5. Execução da técnica de curativo.
Sondagem sobre o assunto.	6. Noções sobre medicação oral, parenteral e tópica.	Leitura do texto Estudo dirigido		Apostilas Material necessário p/administração de medicamentos	6. Execução da técnica de injeção I.M. e S.C.
Sondagem sobre o assunto.	7. Noções sobre tricotomia, lavagem externa, antissepsia vulvo perineal e catatarismo vesical feminino.	Demonstração  Leitura e discussão do texto	4  1	Apostilas Quadro de giz Material hospitalar	7. Preparo de material p/caterismo vesical e demonstração de tricotomia, lavagem externa e antissepsia vulvo perineal.
		Demonstração	1	Teste de aprendizagem	8. Verificação de aprendizagem (avaliação formativa).

IV — UNIDADE — Entrosamento do Serviço de Enfermagem do P.A.M. do Hospital Ana Nery com os demais serviços e setores.

OBJETIVO — Orientar o Auxiliar quanto à sua atuação nas urgências e quanto às rotinas de relacionamento do P.A.M. com os demais serviços e setores.

Abordagem	Conteúdo	Estratégia	Carga Horária	Recursos	Atividades Práticas e Complementares
Sondagem sobre o assunto.	1. Atuação do Auxiliar diante das urgências ocorridas no P.A.M. do Hospital Ana Nery	Exposição dialogada	Total 9 h	Quadro de giz	Interrogatório sobre o que foi exposto.
Sondagem sobre o assunto.	2. Encaminhamento de beneficiários p/outras unidades do I.N.P.S. ou p/serviços complementares	Exposição dialogada Dramatização	2	Material hospitalar	Dramatização sobre uma situação de encaminhamento de um segurado para um serviço fora do H.A.N.
Sondagem sobre o assunto.	3. Rotinas do Serviço de Enfermagem do P.A.M. relacionadas com os diversos setores do Hospital Ana Nery	Trabalho de Grupo	2	Rotinas de serviço de enf.ª do PAM do H.A.N.  Teste de aproveitamento	Verificação final de aprendizagem (avaliação somativa).

ANEXO III

I.N.P.S. — HOSPITAL ANA NERY  
 SETOR DE TREINAMENTO DE ENFERMAGEM  
 BOLETIM DE AVALIAÇÃO  
 AMBULATÓRIO

Nome .....  
 Sexo ..... Data de nascimento .....  
 Estado civil ..... Instrução .....  
 Endereço .....  
 Cargo ..... Unidade .....  
 Onde estagiou ..... Supervisora .....  
 ..... Período .....

Conceitos	ÓTIMO	BOM	REGULAR	DEFICIENTE
Pontos a CONSIDERAR				
Atitude Profissional				
Eficiência Técnica				
Conhecimento Científico				

OBS. ....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

ÓTIMO  
 BOM — 8 e 7  
 REGULAR — 6 e 5  
 DEFICIENTE — 4, 3, 2, 1, 0.



Pontos a observar:

1. Em atitude profissional:

- 1.1 — Ética
- 1.2 — Responsabilidade

- assuidade ( )
- pontualidade ( )
- colaboração ( )
- lealdade ( )
- aparência pessoal ( )
- interesse ( )
- economia ( )
- orientação do paciente ( )
- comportamento diante da chefia ( )
- comportamento diante do paciente ( )
- comportamento diante dos demais membros da equipe ( )

- 1. 3 — Discernimento ( )
- 1. 4 — Iniciativa ( )
- 1. 5 — Disponibilidade ( )
- 1. 6 — Aprendizagem ( )
- 1. 7 — Equilíbrio emocional ( )
- 1. 8 — Receptividade ( )
- 1. 9 — Disciplina ( )
- 1.10 — Ordem ( )
- 1.11 — Polidez ( )

2. Em eficiência técnica:

- 2. 1 — T.P.R. ( )
- 2. 2 — T.A. ( )
- 2. 3 — Pesar o paciente ( )
- 2. 4 — Medir o paciente

- estatura ( )
- perímetros
  - cefálico ( )
  - torácico ( )
  - abdominal ( )

2.5 Administração de medicamento

- 2.5.1 — Oral ( )
- 2.5.2 — Parenteral
  - 1 — Injeção intramuscular ( )
  - 2 — Injeção intradérmica ( )
  - 3 — Injeção subcutânea ( )

2.5.3 — Tópica

- 1 — Pele ( )
- 2 — Mucosa ocular ( )
- 3 — Mucosa auditiva ( )
- 4 — Mucosa vaginal ( )

- 2.6 — Tricotomia
  - 2.7 — Arrumação do consultório médico e dentário ( )
  - 2.8 — Colocar o paciente em posição para exames e tratamentos ( )
  - 2.9 — Circulação em sala de exames e tratamentos ( )
  - 2.10— Arrumação de sala para curativo ( )
  - 2.11— Circulação em sala de curativo ( )
  - 2.12— Execução da técnica de curativo:
    - Simples ( )
    - Infectado ( )
    - Queimado ( )
  - 2.13— Arrumação de material para cateterismo vesical ( )
  - 2.14— Montagem de sala para pequena cirurgia ( )
  - 2.15— Circulação em sala de pequena cirurgia ( )
  - 2.16— Cuidado com o material contaminado nos diversos exames, tratamentos ( )
  - 2.17— Transporte do paciente em maca ( )
  - 2.18— Transporte do paciente da maca para a mesa de exames e vice-versa ( )
  - 2.19— Transporte do paciente em cadeiras de rodas ( )
  - 2.20— Transporte do paciente da cadeira de rodas para mesa de exames e vice-versa ( )
3. Em conhecimento científico:
- 3.1 — Aplicação dos princípios científicos na execução das técnicas ( )
  - 3.2 — Orientação de paciente ( )
  - 3.3 — Educação sanitária ao paciente e família ( )

## A N E X O I V

### T A B E L A I

#### CLASSIFICAÇÃO GERAL DO TREINAMENTO

OPÇÕES	A	%
Sofrível	—	—
Regular	1	3,0
Bom	6	18,2
Muito bom	10	30,3
Excelente	16	48,5
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

T A B E L A I I  
NÍVEL DE CONHECIMENTO ANTERIOR AO TREINAMENTO

QUALIDADE	A	%
Vagos	2	6,0
Alguns	25	76,0
Bons	3	9,0
Amplios conhecimentos	1	3,0
Nulos	2	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

T A B E L A I I I  
POSSIBILIDADE DE PROPORCIONAR CONHECIMENTOS ..  
SOBRE O ASSUNTO

OPÇÕES	A	%
Não proporcionou conhecimentos além do já possuídos	1	3,0
Proporcionou novos conhecimentos sobre o assunto	32	97,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

T A B E L A I V  
APLICAÇÃO PRÁTICA NA VIDA PROFISSIONAL

APLICAÇÃO	A	%
Muito pouco do que se falou tem aplicação prática na vida profissional	3	9,0
Grande parte do que se falou tem aplicação na vida profissional	30	91,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA V

ORIENTAÇÃO NA EXECUÇÃO DAS TÉCNICAS BÁSICAS DE ENFERMAGEM

OPÇÕES	A	%
Trouxe orientação para a aplicação de novas técnicas nas atividades de enfermagem	22	67,0
Trouxe a certeza da utilização das técnicas mais adequadas no desempenho profissional	11	33,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA VI

ADEQUAÇÃO DOS MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADAS

OPÇÕES	A	%
Adequadas	32	97,0
Inadequadas	—	—
Nulos	1	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA VII

QUANTIDADE DO MATERIAL DIDÁTICO UTILIZADO

CONDIÇÕES	A	%
Suficiente	27	82,0
Insuficiente	7	18,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA VIII  
QUALIDADE DO MATERIAL DIDÁTICO DISTRIBUÍDO

QUALIDADE	A	%
Deficiente	—	—
Razoável	8	24,0
Boa	12	36,0
Muito boa	13	40,0
TOTAL	33	100,0

TABELA IX  
QUALIDADE DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

OPÇÕES	A	%
Adequadas	33	100,0
Inadequadas	—	—
TOTAL	33	100,0

TABELA X  
NÚMERO DE HORAS DIÁRIAS DO CURSO

NÚMERO DE HORAS	A	%
Insuficiente	1	3,0
Razoável	24	74,0
Excessivo	5	23,5
Nulos	3	9,5
TOTAL	33	100,0

TABELA XI  
HORÁRIO DO CURSO

OPÇÕES	A	%
Péssimo	2	6,0
Razoável	4	12,0
Bom	14	42,5
Muito bom	13	39,5
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA XII  
ACOMODAÇÕES E CONDIÇÕES FÍSICAS LOCAIS

OPÇÕES	A	%
Adequadas e confortáveis	16	48,5
Adequadas e desconfortáveis	11	33,5
Inadequadas e confortáveis	2	6,0
Inadequadas e desconfortáveis	—	—
Nulos	4	12,0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

TABELA XIII  
DESEMPENHO DOS PARTICIPANTES NO TREINAMENTO E EM SERVIÇO APÓS O TREINAMENTO

NOTAS	DESEMPENHO	NO TREINAMENTO						No Serviço	
		Pré-Teste		Pós-Teste		Nota final		A	%
		A	%	A	%	A	%		
9,00 — 10	—	—	09	26,5	02	5,8	11	32,4	
7,00 — 8,99	08	23,6	11	32,4	17	50,0	17	50,0	
5,00 — 6,99	12	35,2	10	29,5	11	32,4	04	11,8	
3,00 — 4,99	05	14,7	02	5,8	03	8,9	—	—	
1,00 — 2,99	08	23,6	01	2,9	01	—	—	—	
Menos de 1,00	—	—	—	—	—	—	—	—	
Nulos	01	2,9	01	2,9	—	—	02	5,8	
<b>TOTAL</b>		34	100,0	34	100,0	34	100,0	34	100,0

T A B E L A X I V

DESEMPENHO DOS PARTICIPANTES EM SERVIÇO, APÓS O TREINAMENTO

DESEMPENHO NOTAS	Atitude profis- sional		Eficiência técnica		Conheci- mento científico		Média	
	A	%	A	%	A	%	A	%
9,00 — 10	13	38,24	07	20,59	09	26,47	11	32,36
7,00 — 8,99	15	44,12	23	67,65	15	44,12	17	50,00
5,00 — 6,99	04	11,76	02	5,88	07	20,58	04	11,76
3,00 — 4,99	—	—	—	—	01	2,95	—	—
1,00 — 2,99	—	—	—	—	—	—	—	—
Menos de 1,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Nulos	02	5,88	02	5,88	2	5,88	02	5,88
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>

BIBLIOGRAFIA

1. BLOOM, R. Semelhanças e diferenças entre avaliação diagnóstica, formativa, In *Handbok on Formative and Summative Evolution of Student Learning*, N. Y., McGraw-Hill Book, Co., 1971, p. 91-92.
2. CASTRO, Berenice Teixeira de. Considerações gerais sobre Educação em Serviço. *Revista Paulista de Hospitais*, 10, 1971.
3. FERREIRA, Paulo Pinto. *Treinamento de Pessoal: A Técnico-Pedagogia do Treinamento*, S. Paulo, Editora Atlas, S.A., 1975.
4. FONTES, Lauro Barreto. *Manual do Treinamento na Empresa Moderna*, São Paulo, Editora Atlas S.A., 1975.
5. SEVERINO, Antonio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico: Metodologia para o Trabalho Didático-Científico na Universidade*, S. Paulo, Cortez e Moraz Ltda., 1976.
6. Vera, Asti. *Metodologia da Pesquisa Científica*, Porto Alegre, Editora Globo, 1973.
7. VIANNA, Heraldo Merelin. *Testes em Educação*, São Paulo, IBRASA, Fundação Carlos Chagas, 1973.