



e-ISSN 2446-8118

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E DE RESULTADOS

1

INSTRUMENTS FOR EVALUATING CONTINUING HEALTH EDUCATION ACTIONS:
BEHAVIOR AND OUTCOME CHANGES

LOS INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE ACCIONES DE EDUCACIÓN
PERMANENTE EN SALUD: CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO Y DE RESULTADOS

Joseane Stahl Silveira¹
Carolina Sturm Trindade²
Andréa Wander Bonamigo³
Helena Terezinha Hubert Silva⁴

RESUMO: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde enfrenta desafios, como a falta de avaliação das ações voltadas para as atividades de formação dos profissionais e trabalhadores da saúde. Este estudo teve como objetivo desenvolver e validar um modelo de avaliação para as ações educativas em saúde. A pesquisa qualitativa e quantitativa foi realizada em um hospital universitário-federal do Rio Grande do Sul, em quatro fases: 1) levantamento de dados sobre processos avaliativos das ações educativas; 2) desenvolvimento dos instrumentos de avaliação que compõem o modelo de avaliação; 3) validação de conteúdo dos instrumentos propostos e 4) análise dos dados e revisão dos instrumentos de avaliação. A validação de conteúdo foi realizada com especialistas em educação na saúde, pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O modelo é composto por seis instrumentos: 1) Solicitação da Ação Educativa; 2) Avaliação da Reação; 3) Avaliação da Aprendizagem; 4) Avaliação de Mudança de Comportamento – Participante; 5) Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultado – Lideranças e 6) Avaliação Geral da Ação Educativa. O IVC geral do modelo proposto foi de 0,93, sugerindo a sua aprovação para uso em serviço. Contudo, no presente artigo, aborda-se a validação de conteúdo de dois dos instrumentos criados: Avaliação de Mudança de Comportamento – Participante e Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultado – Lideranças. Assim, espera-se contribuir no processo de promoção e cuidado da saúde, pela melhoria das ações educativas e dos processos de trabalho do hospital e de outras instituições de saúde.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem; Gestão em Saúde; Educação Continuada; Avaliação em Saúde; Hospitais Públicos.

¹ Mestre em Ensino na Saúde pelo PPG Ensino na Saúde-Mestrado Profissional. É Analista de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

² Doutorado em Ciências da Saúde pela Fundação Faculdade Federal de Ciências Médica de Porto Alegre – UFCSPA. Docente Associada da UFCSPA. Pós-Doutoranda do PPG Ensino na Saúde-Mestrado Profissional.

³ Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Docente Adjunta da UFCSPA. Docente permanente do PPG Ensino na Saúde-Mestrado Profissional.

⁴ Doutorado em Patologia Geral e Experimental pela Fundação Faculdade Federal de Ciências Médica de Porto Alegre – UFCSPA. Docente Associada da UFCSPA. Docente permanente do PPG Ensino na Saúde-Mestrado Profissional.

ABSTRACT: The National Policy for Continuing Health Education faces challenges, such as the absence of evaluation of actions related to the training and development activities of health professionals and workers. This study is part of a project aimed at developing and validating an evaluation model for educational actions in health. The qualitative and quantitative research was conducted in a federal university hospital in Rio Grande do Sul in four phases: 1) data collection on evaluative processes of educational actions; 2) development of evaluation instruments that comprise the evaluation model; 3) content validation of the proposed instruments; and 4) data analysis and review of the evaluation instruments. Content validation was conducted with health education specialists using the Content Validity Index (CVI). The model consists of six instruments: 1) Request for Educational Action; 2) Reaction Evaluation; 3) Learning Evaluation; 4) Behavior Change Evaluation – Participant; 5) Behavior Change and Outcome Evaluation – Leadership; and 6) General Evaluation of the Educational Action. The overall CVI of the proposed model was 0.93, suggesting its approval for service use. However, this article addresses the content validation of two instruments: Behavior Change Evaluation – Participant and Behavior Change and Outcome Evaluation – Leadership. Thus, the hope is to contribute to health promotion and care by improving the educational actions and work processes in hospitals and other health institutions.

DESCRIPTORS: Nursing Education; Health Management; Continuing Education; Health Evaluation; Public Hospitals.

RESUMEN: La Política Nacional de Educación Permanente en Salud enfrenta desafíos, como la falta de evaluación de acciones dirigidas a actividades de formación de profesionales y trabajadores de la salud. Este estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar un modelo de evaluación de acciones educativas en salud. La pesquisa cualitativa y cuantitativa fue realizada en un hospital universitario-federal de Rio Grande do Sul, en cuatro fases: levantamiento de datos sobre procesos evaluativos de las acciones educativas; desarrollo de los instrumentos de evaluación que componen el modelo de evaluación; validación de contenidos de los instrumentos propuestos y análisis de los datos y repaso de los instrumentos de evaluación. La validación de contenido fue realizada con especialistas en educación en la salud, por el índice de Validad de Contenido (IVC). El modelo es compuesto por seis instrumentos: Solicitud de Acción Educativa; Evaluación de Reacción; Evaluación de Aprendizaje; Evaluación de Cambios de Comportamiento – Participante; Evaluación de Cambios de Comportamientos y Resultados – Liderazgo y Evaluación General de la Acción Educativa. El IVC general del modelo propuesto fue de 0,93, sugiriendo su aprobación para el uso en servicio. Sin embargo, en el presente artículo, se abordará la validación del contenido de dos instrumentos creados: Evaluación de Cambio de Comportamiento – Participante y Evaluación de Cambio de Comportamiento y Resultado – Liderazgo. Se espera contribuir en el proceso de promoción y cuidado de la salud, por la mejoría de las acciones educativas y de los procesos de trabajo del hospital y de otras instituciones de salud.

DESCRIPTORES: Educación en Enfermería; Gestión en Salud; Educación Continua; Evaluación en Salud; Hospitales Públicos.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde consiste na produção de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento dos processos de trabalho para a atuação na saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular¹. Atualmente, há duas modalidades de educação no trabalho na saúde²: a educação continuada e a educação permanente. Neste trabalho, o foco se centrou na metodologia da educação permanente em saúde (EPS), baseada na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas

profissionais. Ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações, a partir dos problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e as experiências³.

Cumprе salientar que existem dificuldades em monitorar e avaliar as ações de EPS, pela ausência de indicadores que superem a mera quantificação dos cursos e outras atividades realizadas⁴. Em muitos casos, as organizações se preocupam com a contribuição do treinamento para o desempenho organizacional, em que, geralmente, a avaliação

se concentra na quantidade de treinamento fornecido, mas não particularmente na qualidade⁵.

Nesse viés, a simples descrição quantitativa de dias, número de horas trabalhadas e número de sujeitos envolvidos no processo educativo não configura ou assegura um sistema de avaliação na lógica da EPS⁶. Por isso, o planejamento das ações de educação permanente deve envolver as fases: levantamento das necessidades, estabelecimento de metas e objetivos, estudo da viabilidade de recursos, determinação dos programas e avaliação periódica dos resultados⁷.

A educação em saúde também é apontada como importante fator no progresso dos processos de trabalho. A falta de avaliação ou as suas fragilidades constituem um ponto vulnerável para a educação permanente, em que ela está vinculada a momentos assistemáticos, não contínuos e de base tecnicista, desarticulados do processo de trabalho⁸. Portanto, intensificar investigações que abordem o aperfeiçoamento dos resultados assistenciais obtido é algo necessário⁹.

Existem diversos modelos de avaliação de treinamento¹⁰. Um modelo avaliação que é bem conhecido e constantemente adaptado à educação corporativa e à educação em saúde é o de Kirkpatrick¹¹. A popularidade desse modelo se deve ao fato de resultar em um sistema bem definido para demonstrar os resultados de uma intervenção ou treinamento. Embora esteja sujeito a críticas (pode estar incompleto/pode assumir associações causais irrealistas), simplifica o complexo processo de avaliação da formação¹². É baseado em quatro níveis de avaliação: Nível 1 – Reação: considera o grau em que os participantes verificam o treinamento favorável, envolvente e relevante para os seus trabalhos; Nível 2 – Aprendizagem: remete ao grau em que os participantes adquirem o conhecimento pretendido, habilidades, atitude, confiança e comprometimento, com base na sua participação no treinamento; Nível 3 – Comportamento: diz respeito ao grau em que os participantes aplicam o que aprenderam durante o treinamento quando eles estão de volta ao trabalho e Nível 4 – Resultados: considera o grau em que os resultados direcionados ocorrem como resultado do treinamento e do pacote de suporte e responsabilidade¹³.

Contudo, embora os modelos como o de Kirkpatrick sejam amplamente referendados, não indicam como avaliar, de fato, na prática, nem quais questões abordar em cada etapa. Além disso, estudos que endossam a avaliação de comportamento e de resultados são mais difíceis de serem relatados¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶. Sob essas perspectivas, objetivou-se desenvolver e validar um modelo de avaliação para as ações EPS, a partir da perspectiva da equipe de enfermagem, a fim de contribuir na melhoria dos processos de trabalho na assistência.

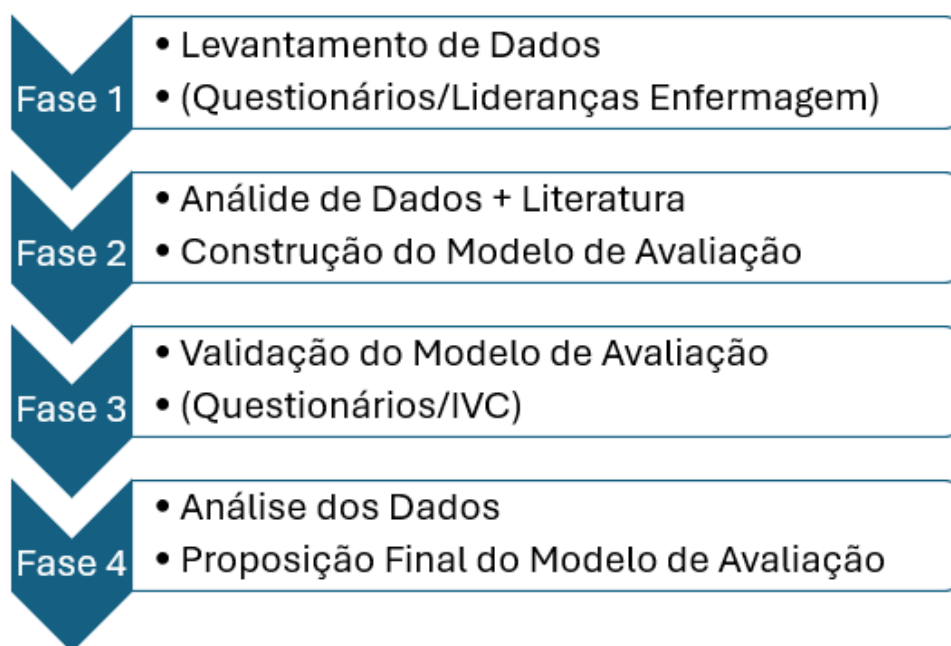
MÉTODO

A pesquisa realizada neste estudo foi classificada como qualitativa e quantitativa, em que o objeto da análise foram as avaliações de ações educativas realizadas para profissionais de saúde¹⁷. Em relação aos procedimentos, foi efetuada a pesquisa de campo, com os recursos da pesquisa denominada *survey*, conhecida por investigações científicas que lançam mão de dados primários em que a coleta de dados se dá na própria realidade¹⁸.

Para tanto, este trabalho foi desenvolvido em um hospital público universitário, da cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil - uma instituição pública integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC), em que os macroprocessos finalísticos são a Assistência, o Ensino e a Pesquisa.

Para atingir o objetivo apresentado, isso é, desenvolver um modelo de avaliação para as ações de educação permanente em saúde, foram realizadas quatro fases, conforme a Figura 1: 1) levantamento de dados sobre processos avaliativos das ações de educação permanente em saúde; 2) análise de requisitos e desenvolvimento do modelo de avaliação de educação permanente em saúde; 3) validação de conteúdo do modelo desenvolvido e 4) análise dos dados e ajustes e/ou readequação do modelo.

Os participantes do estudo pertencem a dois grupos específicos: um composto por lideranças de equipes de enfermagem que atuam no referido hospital onde se desenvolveu a pesquisa (fase 1) e o outro grupo formado por especialistas em educação na saúde (fase 3).

Figura 1 - Fases da Pesquisa.

Fonte: Autoras (2024).

Na primeira fase, as três lideranças em enfermagem (grupo1) foram convidadas a responder um questionário estruturado, com questões fechadas e abertas, elaborado pelas pesquisadoras, no Google Formulário, com a finalidade de verificar, na perspectiva dos participantes, o que entendem como importante para o processo avaliativo das ações de educação permanente em saúde. O questionário continha nove afirmativas sobre o processo avaliativo das ações educativas, tendo como base os estudos de Abbad, Nogueira e Walter¹⁹, Rodrigues²⁰, Silva²¹ e Campos, Sena e Sila²². As respostas seguiram no modelo de escala tipo Likert de 5 pontos: Concordo totalmente, Concordo, Indiferente, Discordo e Discordo Totalmente. Para cada questão havia opção de inserção de comentários.

Na fase 2 foram desenvolvidos os instrumentos de avaliação que integram o modelo de avaliação para as ações de educação permanente em saúde. Foram consideradas as respostas coletadas na fase 1 e o referencial teórico relacionado ao tema, em especial, os princípios da escala de avaliação de treinamento de Donald Kirkpatrick.

Na fase 3 ocorreu a validação de conteúdo dos instrumentos de avaliação que integram o modelo de avaliação para as ações de educação permanente em saúde, por um questionário estruturado construído especificamente para esse fim. Essa validação

foi realizada por juízes especialistas, que deveriam atender aos seguintes requisitos²³: formação acadêmica, possuir conhecimento e habilidade adquiridos pela experiência; habilidade/conhecimento especializado que torna o profissional uma autoridade no assunto e habilidade especial em determinado tipo de estudo. Na decisão deste trabalho, consideram-se as características do instrumento, a formação, a qualificação e a disponibilidade dos profissionais necessários²⁴. Sendo assim, foram selecionados seis juízes para o presente estudo, baseado nas suas experiências profissionais, bem como pela sua atuação nas áreas que atuam no acompanhamento das ações educativas do Hospital, especificamente no Serviço de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuado e no Serviço de Educação em Enfermagem.

A validade de conteúdo verifica se o instrumento mede exatamente o que se propõe a medir, isso é, avalia a capacidade de um instrumento medir com precisão o fenômeno a ser estudado. Geralmente, utiliza-se nessa análise, uma abordagem quantitativa com utilização do Índice de Validade de Conteúdo (IVC)²⁴. Ele mede a proporção ou porcentagem de concordância sobre determinados aspectos de um instrumento e dos seus itens.

Para cada um dos instrumentos de avaliação criado foi disponibilizado um formulário de validação de conteúdo. Os especialistas foram orientados a ler os

conteúdos, as questões e assinalar em seu grau de conformidade, quanto à relevância e aplicação das questões para comporem os instrumentos de avaliação das ações educativas. Para cada questão, era necessário analisar se considerava aquele conteúdo ou questão adequada ou inadequada para compor os instrumentos de avaliação, considerando a relevância do item e a sua aplicabilidade para o objetivo de avaliar as ações educativas. As respostas seguiram o modelo de escala tipo Likert de 4 pontos: (1) Inadequado; (2) Parcialmente Inadequado; (3) Adequado e (4) Totalmente Adequado. Caso fossem assinaladas as opções Inadequado ou Parcialmente Inadequado, o respondente era orientado a descrever o motivo pelo qual considerou esse item como não adequado para compor os instrumentos.

Para calcular o índice do IVC desta pesquisa, foi feita a somatória das respostas “4” e “5”, ou seja, o Adequado e o Totalmente Adequado, em cada item do questionário e dividida esta soma pelo número total de respostas, conforme orienta a literatura²⁴. Neste estudo, utilizou-se um IVC de concordância de 80% nas respostas dos juízes²⁵.

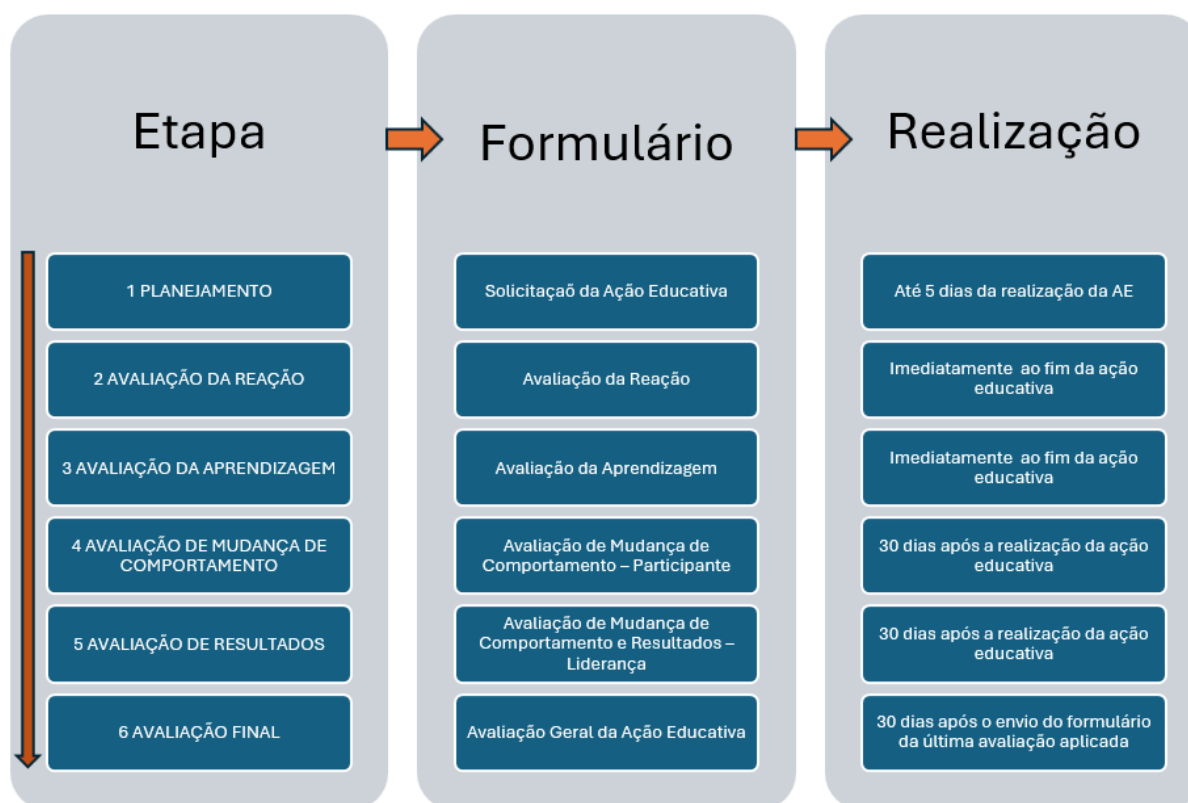
Na quarta fase da pesquisa, foi realizada a análise dos dados, ou seja, verificados todos os itens dos instrumentos de avaliação que integram o modelo de avaliação para as ações de educação permanente em saúde, a partir do IVC calculado e das descrições feitas, chegando a um modelo final. A partir das respostas e sugestões, alguns itens foram alterados, visando melhorar os resultados das avaliações. Outros itens foram mantidos, de acordo com as recomendações da literatura e para análises posteriores.

O trabalho atendeu aos fundamentos éticos e científicos pertinentes, conforme as resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012, nº 510, de 07 de abril de 2016 e nº 580/18 de 22 de março de 2018 e a Lei Geral de Proteção de Dados, nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, sendo submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e ao Comitê de Ética de Ética e Pesquisa do Hospital, local de realização da pesquisa. O projeto foi recebido pela CAAE: 47595121.9.0000.5345 e aprovado pelo Parecer CEP: 4.970.603. Todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A partir das análises dos dados fornecidos pelas lideranças em enfermagem (fase 1) sobre os processos avaliativos relacionados às ações educativas, identificou-se que é importante, na etapa do planejamento de uma ação educativa em saúde, o estabelecimento de objetivos de aprendizagem e a utilização dos indicadores do processo. Nesse sentido, o modelo criado estabelece que as avaliações de ações de educação permanente em saúde devem ser guiadas por 6 etapas: 1) Planejamento; 2) Avaliação da Reação; 3) Avaliação da Aprendizagem; 4) Avaliação da Mudança de Comportamento; 5) Avaliação dos Resultados; e 6) Avaliação Final, descritas na Figura 2 abaixo:

Figura 2 - Etapas da avaliação de Educação Permanente em Saúde.



Fonte: Autoras (2024).

Na segunda fase da pesquisa, foram elaborados os instrumentos que integram o modelo de avaliação para as ações de educação permanente em saúde. Ao todo foram produzidos 6 instrumentos que constituem o modelo de avaliação de ação educativas: 1) Solicitação da Ação Educativa; 2) Avaliação da Reação; 3) Avaliação da Aprendizagem; 4) Avaliação de Mudança de Comportamento – Participante; 5) Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultado – Lideranças; 6) Avaliação Geral da Ação Educativa, conforme ilustrado nas Figura 2 e 3.

Contudo, no presente artigo, aborda-se a validação de conteúdo de dois dos instrumentos criados: Avaliação de Mudança de Comportamento - Participante e Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultado - Lideranças.

Além dos formulários citados foi criado um documento intitulado “Procedimento Operacional Padrão (POP)” que traz as orientações sobre como realizar a avaliação das ações educativas. Ele descreve o objetivo, traz o referencial teórico utilizado e orienta o passo-a-passo de cada instrumento desenvolvido. Ao final

das avaliações previstas realizadas, o Serviço de Qualificação do hospital faz a análise dos formulários preenchidos, compilando as informações no formulário Avaliação Geral da Ação Educativa, para uma visão geral das avaliações realizadas e a conclusão da necessidade ou não de ajuste no programa educativo.

A validação de conteúdo para os instrumentos criados (terceira fase) foi realizada com seis profissionais, especialistas em educação na saúde, todas do sexo feminino, com idades entre 38 e 60 anos. Em relação aos cargos ocupados, foram três Analistas, uma Pedagoga e duas Enfermeiras. Uma delas possuía entre 01 e 05 anos de instituição, outra de 06 a 10 anos e quatro possuíam mais de 11 anos. Quanto à formação, quatro tinham graduação em Pedagogia e duas em Enfermagem, todas concluídas há mais de 11 anos. Todas possuíam pós-graduação concluída, sendo duas com especialização, três com mestrado e uma com doutorado, como titulação máxima.

A Avaliação de Mudança de Comportamento deve ser respondida também pela liderança dos setores participantes. Nesse caso, a liderança deve considerar o impacto

geral no processo de trabalho, quanto aos objetivos pretendidos com a ação educativa, sendo observado o comportamento dos colaboradores da equipe que participaram da atividade. Para isso, as questões respondidas avaliarão o comportamento coletivo do grupo.

Quanto ao instrumento de Avaliação de Mudança de Comportamento, os participantes têm por objetivo identificar a aplicabilidade do que foi aprendido nos processos de trabalho, conforme objetivos definidos e conteúdos

abordados. Esse instrumento obteve um IVC geral de aprovação de 0,91, não havendo nenhuma questão abaixo do índice de aprovação. Assim, das oito questões do instrumento de Avaliação de Comportamento - Participante, quatro ficaram com IVC de 1 e as outras com IVC de 0,83. Na Tabela 1, tem-se o IVC dos itens que compõem o instrumento Avaliação de Mudança de Comportamento - Participante.

Tabela 1 - Avaliação de Mudança de Comportamento – Participante.

Questão	IVC
1. Eu utilizo com frequência o que foi ensinado.	1
2. As habilidades aprendidas fizeram com que eu ficasse mais assertivo (seguro) nas minhas atividades.	1
3. Os objetivos de aprendizagem podem ser verificados nas atividades desenvolvidas no meu trabalho.	1
4. A qualidade do meu trabalho melhorou.	0,83
5. Eu sugiro mudanças nas rotinas do trabalho.	1
6. Eu transmito os conhecimentos adquiridos a outros colegas.	0,83
7. Eu contribuo na resolução de algum problema.	0,83
8. Eu lembro de situações práticas que apliquei o que aprendi.	0,83

Fonte: Autoras (2024).

Para o instrumento de Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultados - Liderança, o IVC geral foi de 0,90, com uma questão abaixo do IVC recomendado (Questão 2). Nas questões da Avaliação de Mudança de Comportamento - Lideranças, três questões com IVC 0,83, tiveram quatro questões com IVC de 1 e uma questão com IVC de 0,66. Ainda nesse instrumento, na questão referente aos resultados,

o IVC alcançado foi de 1, com concordância de todas as respondentes. No geral, o IVC dos instrumentos de avaliação de comportamento e resultados foi de 0,93, tendo sido ele aprovado na visão das respondentes, para aplicação em serviço. Na Tabela 2 se tem o IVC dos itens que compõem o instrumento Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultados – Liderança.

Tabela 2 - Avaliação de Mudança de Comportamento e Resultados- Liderança.

Questão Comportamento	IVC
1. Utilizam com frequência o que foi ensinado.	1
2. As habilidades que aprenderam fizeram com que fossem mais assertivos (seguros) nas suas atividades.	0,66
3. Os objetivos de aprendizagem podem ser verificados nas atividades desenvolvidas.	1
4. Houve uma melhoria na qualidade do trabalho.	0,83
5. Eles têm sugerido mudanças nas rotinas do trabalho.	1
6. Eles conseguem transmitir os conhecimentos adquiridos a outros colegas.	0,83
7. Houve contribuição na resolução de algum problema.	1
8. Você se lembra de situações práticas que a sua equipe aplicou o que aprendeu.	0,83
Questão Resultados	
9. Quais resultados podem ser identificados na sua área, relacionados aos objetivos da ação educativa, após a realização da atividade? Por exemplo: alterações no processo de trabalho; diminuição de erros; melhoria nos indicadores; redução de custos e otimização do tempo e/ou recursos, decorrentes da participação na ação educativa.	1

Fonte: As autoras, 2024

Os instrumentos desenvolvidos, referentes ao presente estudo, estão ilustrados nos Quadros 1 e 2: Avaliação de

Comportamento - Participante e Avaliação de Comportamento e Resultados - Liderança.

Quadro 1 - Avaliação de Comportamento – Participante

AVALIAÇÃO DE MUDANÇA DO COMPORTAMENTO -PARTICIPANTE			
1 Ação Educativa			
Nome da Ação Educativa:			
2 Participante			
O preenchimento das suas informações é opcional.			
Nome:			
Ramal:		E-mail:	
Área:(Coordenadoria/Serviço/Unidade):			
3 Avaliação de Mudança de Comportamento			
Considerando a ação educativa realizada, seus objetivos e conteúdo abordado, avalie as afirmativas abaixo sobre as suas atividades.			
Questão / Conceito	Sim	Parcialmente	Não
As habilidades aprendidas fizeram com que eu realizasse minhas atividades de modo mais correto,			
Os objetivos de aprendizagem podem ser verificados nas atividades desenvolvidas no meu trabalho.			
Eu sugiro mudanças nas rotinas do trabalho.			
Eu compartilho os conhecimentos adquiridos a outros colegas.			
Eu contribuo na resolução de algum problema.			
Eu lembro de situações práticas onde apliquei o que aprendi.			
A qualidade do meu trabalho melhorou.			
4 Outras informações adicionais ou complementares:			

Fonte: Autoras (2024)

Quadro 2 - Avaliação de Comportamento e Resultados - Liderança

AVALIAÇÃO DE MUDANÇA DO COMPORTAMENTO E RESULTADOS - LIDERANÇA			
1 Dados da Ação Educativa			
Nome da Ação Educativa:			
2 Liderança			
Área: (Coordenadoria/Serviço/Unidade):			
Nome:		Matrícula:	
Ramal:		E-mail:	
3 Avaliação de Comportamento			
Considerando a ação educativa realizada, seus objetivos e conteúdo abordado, avalie as afirmativas abaixo sobre o comportamento observado nos seus funcionários.			
Questão / Conceito	Sim	Parcialmente	Não
As habilidades que aprenderam fizeram com que realizassem as atividades de modo de modo mais correto,			
Os objetivos de aprendizagem podem ser verificados nas atividades desenvolvidas.			
Eles têm sugerido mudanças nas rotinas do trabalho.			
Eles conseguem compartilhar os conhecimentos adquiridos com outros colegas.			
Houve contribuição na resolução de algum problema.			
Você lembra de situações práticas onde sua equipe aplicou o que aprendeu.			
Houve uma melhora na qualidade do trabalho.			
4 Avaliação de Resultados			
Quais resultados podem ser identificados na sua área, relacionados aos objetivos da ação educativa, após a realização da atividade? Por exemplo: alterações no processo de trabalho; diminuição de erros; melhoria nos indicadores; redução de custos; otimização do tempo e/ou recursos, decorrentes da participação na ação educativa. Descreva abaixo:			
5 Outras informações adicionais ou complementares			

Fonte: Autoras (2024)

DISCUSSÃO

Para realizar uma ação educacional, é necessário primeiro planejá-la, uma vez que o trabalho planejado contribui para que os objetivos sejam atingidos e as dificuldades previstas e superadas²⁶. Desse modo, foi verificado que ações educativas são eficazes quando alteram de forma satisfatória o processo de trabalho, ou seja, quando há transferência da aprendizagem para o ambiente de trabalho.

Ao que tange EPS, que traz na sua base a proposta de problematização dos processos de trabalho, a avaliação se torna aliada essencial à reflexão crítica dos profissionais sobre as suas práticas de assistência e gestão no SUS²⁷. Nesse contexto, o processo de avaliação de ações educativas deve envolver os educandos e as lideranças.

A necessidade de se gerenciar resultados na aprendizagem organizacional é um assunto de todas as organizações, em todos os setores da sociedade. Mostrar o valor das ações de educação corporativa fez com que muitos setores de treinamento investissem em metodologias de mensuração e avaliação²⁸.

No estudo de Rafiq²⁹, os níveis de avaliação do Kirkpatrick foram testados. Analisando cada nível individualmente, pode-se dizer que o treinamento foi eficaz em todas as etapas. A aprendizagem dos funcionários ocorreu e as suas habilidades foram desenvolvidas e atualizadas. Eles podem aplicar com confiança as competências e utilizar o conhecimento como resultado.

Bijani e colaboradores³⁰ enfatizam que realizar a avaliação nos programas de treinamento é muito importante, ressaltando a necessidade de haver evidências concretas sobre sua eficácia em mudar o comportamento e o desempenho dos participantes. Os autores avaliaram a eficácia de um programa de educação continuada em uma equipe de enfermagem, baseada no modelo de Kirkpatrick. Os resultados mostraram que as pontuações de desempenho do pessoal de enfermagem melhoraram após a execução do programa de educação. Além disso, eles identificaram que a implantação de programas de treinamento, além de aumentar os níveis de conscientização, contribui para o desempenho dos participantes. Ademais, destacam que usar modelos de avaliação da educação em ações em saúde viabiliza conhecer os pontos fortes e fracos,

planejar melhorias, demonstrar os efeitos da educação continuada, da mudança de comportamento e de desempenho dos participantes com evidências concretas.

A Avaliação de Mudança de Comportamento, Nível III do modelo Kirkpatrick, visa verificar a aplicabilidade do que foi aprendido nos processos de trabalho, por mudanças comportamentais relacionadas ao trabalho e que se refletem no desempenho do participante. Isso envolve estudar as mudanças nos comportamentos relacionados ao trabalho dos funcionários como resultado do treinamento^{5:31}. São as mudanças de atitude ocorridas nos participantes, as habilidades que foram desenvolvidas como resultado do aprendizado durante o treinamento, estando, assim, mais próximo da eficácia da abordagem prática³².

As etapas de mudança de comportamento e resultados são avaliações coletadas após o treinamento, por questionários, pesquisa de atitudes, testes, entrevistas, grupos focais ou observação conduzida antes, durante e depois da ação educativa²⁸. Além disso, essa avaliação pode ser realizada pelo participante, como uma autoavaliação e pela liderança, na observação dos processos de trabalho após realização da atividade. Segundo alguns autores^{19:28:33}, as avaliações contam com a participação de diversos atores nas suas diferentes fases, contribuindo para a análise da avaliação de comportamento e de resultados.

A avaliação de comportamento, no presente estudo, foi desmembrada em dois instrumentos, contemplando uma avaliação realizada pela liderança e outra pelo participante, gerando uma análise com base nas duas perspectivas. O participante realiza uma autoavaliação quanto a aplicação dos conhecimentos adquiridos na ação educativa. A liderança, por sua vez, avalia o comportamento da equipe, considerando o impacto geral no processo de trabalho após a ação educativa.

Pode-se afirmar que, em linhas gerais, um processo avaliativo busca estabelecer uma relação causal entre os objetivos previamente definidos e o alcance das metas estipuladas. Nesse sentido, o Nível IV proposto por Kirkpatrick, Avaliação de Resultados, também considerou o impacto geral, de forma mensurável, no processo de trabalho, normalmente atrelado a indicadores.

O nível de impacto examina os resultados institucionais que demonstram um bom retorno sobre o investimento e podem ser atribuídos ao programa de treinamento. Assim, a medição de impacto se baseia na noção de que a formação e o desenvolvimento dos recursos humanos devem refletir a cultura e a estratégia organizacional. Um programa de treinamento é considerado bem-sucedido apenas se o resultado do treinamento estiver alinhado com os objetivos da organização. A medição do impacto na organização pode ser informada sobre a medição da melhoria na lucratividade, medida de segurança, entre outros aspectos⁵.

Ademais, avaliar os resultados de uma intervenção educativa não é uma tarefa fácil, pois, para serem relevantes, os indicadores devem ter alguns critérios, como: representar os aspectos importantes da saúde pública ou do desempenho do sistema de saúde; ser relevante para a política e para a prática dos serviços, podendo, assim, levar à melhoria da situação de saúde, refletindo os resultados de ações, sendo possível identificar o resultado na assistência³⁴.

A avaliação de resultados em organizações deve ser cada vez mais intensificada. A definição e a análise de indicadores é um meio para esse propósito. Assim, apresentar os resultados da educação corporativa por indicadores consolidada, de forma objetiva, o que é necessário comunicar à organização.

A avaliação de resultados deve ser consumada pela liderança da área, ajuizando o processo de trabalho após a realização da atividade. Nessa etapa, a liderança deve indicar, por exemplo, alterações no processo de trabalho, diminuição de erros, melhoria nos indicadores, redução de custos, otimização do tempo e/ou recursos, decorrentes da participação na ação educativa, entre outros aspectos.

Na presente pesquisa, a fim de facilitar o processo avaliativo, optou-se por vincular em um mesmo instrumento, a ser realizado pela liderança, a avaliação de mudança de comportamento e de resultado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho traz uma reflexão acerca do processo avaliativo das ações de EPS, em um hospital público-universitário.

Muitas ações educativas em saúde são realizadas, porém poucas ações são avaliadas. A maioria dos processos educativos atendem alguma demanda específica e pontual, sem uma análise de resultados. Assim, são necessárias ações que viabilizem o fortalecimento das ações de EPS e que qualifiquem a sua realização, por orientações mais claras quanto à metodologia e à sua avaliação.

Modelos de avaliação como do Kirkpatrick oferecem as etapas a serem avaliadas, contudo, não indicam como avaliar na prática, nem quais questões abordar em cada etapa. Por essa razão, foi necessário aprofundar a pesquisa e o desenvolvimento das questões empregadas, construindo um modelo validado para a utilização imediata em serviço.

Os instrumentos de avaliação, produtos desta pesquisa, vieram para suprir essa lacuna na avaliação das ações educativas da instituição, podendo ser incorporado na realização de atividades educativas, tanto presenciais, quanto de educação à distância, fazendo parte da gestão educativa e na melhoria dos processos assistenciais. Além disso, pelas suas características de fácil utilização, com uma linguagem simples e acessível, o modelo proposto poderá também ser utilizado em outras instituições ou órgãos, tais como, unidades de saúde, secretarias de saúde e em atividades no ensino em saúde, contribuindo, assim, para a melhoria das ações educativas, viabilizando a mensuração do impacto nos processos de saúde, colaborando, conseqüentemente, com a sociedade.

Os instrumentos elaborados apresentaram evidência de validade de conteúdo, tendo sido aprovados pelos especialistas para a aplicação em serviço. Com isso, o estudo também contribui para as pesquisas que buscam sistematizar processos avaliativos, visto que ainda é um campo pouco explorado, com poucas pesquisas que avaliam o impacto das ações educativas e sem modelos ou orientações de aplicação de avaliações.

Espera-se que o presente estudo possa fomentar melhoria das ações de educação permanente em saúde, auxiliando as instituições no planejamento dos projetos educativos e na avaliação dos seus resultados, para a sua efetiva contribuição nos processos de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde. Brasília: MS; 2006. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pact_o_saude_volume9.pdf.

2. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2014; 19 (3): 847-852. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?format=pdf&lang=pt>

3. Rodrigues RM, Moraes AC de, Silva GF da. Educação Permanente e Sistema Único de Saúde. *Varia Scientia - Ciências da Saúde*. 2021; 7 (1): 7-8. [acesso em 2024 Maio 24]. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/27907>

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para seu fortalecimento?. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

5. Saad A, Mat N. Evaluation of effectiveness of training and development: The Kirkpatrick Model. *Asian Journal of Business and Management Sciences*. 2013; 2 (11): 14-24. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluation-of-effectiveness-of-training-and-The-Saad-Mat/277be18db00ad0a429145c760fb5afe1ee7b980e>

6. Silva LAA, Schmidt SMS, Noal HC, Signor E, Gomes IEM. Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. *Trab Educ Saude*. 2016;14 (3): 765-781. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Lt5tHnB9CCDZCkP6hgXyCnS/abstract/?lang=pt>

7. Silva GM, Seifferrt OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev. Bras. Enferm*. 2009; 62(3): 362-366. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JzZfqNYkdhL5RLt6bvr3sBm/>

8. Campos MEC, Monteiro MVC, Kakehasi FM. Residency Training for Minimally Invasive Surgery. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2021; 49:e20213040. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10578808/>

9. Stipp M, Silva L, Frederico M, Duarte S. Esc Anna Nery. 2016; 20 (1): 55-62. Comportamento da equipe multiprofissional frente ao bundle do cateter venoso central na terapia intensiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zr489B7RDQvycdCQzjsqBpJ/>

10. Vieira R. As bases do treinamento empresarial e a satisfação com o trabalho. Cidade: Edição do Kindle; ano. 113 p.

11. Kirkpatrick DL. Evaluation of training. In Craig RL, ed. *Training and development handbook*. New York: McGraw-Hill; 1976. p. 18.1-18.27.

12. Knobel R, Menezes MO, Santos DS, Takemoto MLS. Planning, construction and use of handmade simulators to enhance the teaching and learning in Obstetrics. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020; 28:e3302. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7332246/>

13. Kirkpatrick JD, Kirkpatrick WK. Kirkpatrick's Four Levels of Training Evaluation: Association for Talent Development. Alexandria: ATD Press; 2016. p. 12.

14. Mutalib AAA, Md Akim A, Jaafar MHA. A systematic review of health sciences students' online learning during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Educ*. 2022 Jul; 22 (1): 524. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-022-03579-1>

15. Rusciolelli VB, et al. Construção e análise de um procedimento avaliativo de treinamento: modelo kirkpatrick. *Rev. FSA*. 2020; 17 (1): 177-194. [acesso em 2022 Nov 12]. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1896/0>
16. Pimenta IDS. Treinamento de habilidades não-técnicas em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática. [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; 2022
17. Andrade SMO. A pesquisa científica em saúde: concepção e execução. Campo Grande, MS; 2011.
18. Gerhardt TE, Silveira DT (Org.). Métodos de pesquisa. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009. [acesso em 2020 Set 14]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>.
19. Abbad GS, Nogueira RWAM. Abordagens Instrucionais em planejamento de TD&E. In Abbad GS, Borges-Andrade JE, Mourão L, editores. *Treinamento, Desenvolvimento e Educação em Organizações e Trabalho: fundamentos para gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed; 2006.
20. Rodrigues AM. Metodologias de Ensino-Aprendizagem na Educação corporativa. In: Ramal A, editor. *Educação Corporativa: Fundamentos e Gestão*. Rio de Janeiro: LTC; 2012. p.123-157.
21. Silva LAA, Schmidt SMS, Noal HC, Signor E, Gomes IEM. Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. *Trab Educ Saude*. 2016; 14 (3): 765-781. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Lt5tHnB9CCDZCkP6hgXyCnS/abstract/?lang=pt>
22. Campos KFC, Sena RR de, Silva KL. Educação permanente nos serviços de saúde. *Esc. Anna Nery*. 2017; 21 (4 e20160317 [acesso em 2020 Set 17]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0317.pdf
23. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Research in nursing & health*. 1997; 20 (3): 269-274.
24. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol e Serviços Saúde*. 2017; 26 (3): 649-659. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/v5hs6c54VrhmjvN7yGcYb7b/abstract/?lang=pt>
25. Pasquali L. Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
26. Rodrigues AM. Metodologias de Ensino-Aprendizagem na Educação corporativa. In Ramal A, ed. *Educação Corporativa: Fundamentos e Gestão*. Rio de Janeiro: LTC; 2012. p.123-157.
27. Justo AM et al. Bases para Diálogos e Reflexões em Educação Permanente em Saúde. Rio de Janeiro: SED; 2018.
28. Palmeira C. Avaliação de Resultados em Educação corporativa. In Ramal A. *Educação Corporativa: Fundamentos e Gestão*. Rio de Janeiro: LTC; 2012.
29. Rafiq M. Training evaluation in an organization using Kirkpatrick Model: A case study of PIA. *Journal of Entrepreneurship & Organization Management*. 2015; 4 (3): 1-8.
30. Bijani M, Rostami K, Momennasab M, Yektatalab S. Evaluating the effectiveness of a continuing education program for prevention of occupational exposure to needle stick injuries in nursing staff based on Kirkpatrick's Model. *J Natl Med Assoc*. 2018; 110: 459-463. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129513/>
31. Cahapay M. Kirkpatrick Model: Its Limitations As Used in Higher Education

Evaluation. IJATE. 2021; 8: 135-44. [acesso em 2023 Mar 13]. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1291600.pdf>

32. Rafiq M. Training evaluation in an organization using Kirkpatrick Model: A case study of PIA. Journal of Entrepreneurship & Organization Management. 2015; 4 (3): 1-8. Disponível em: <https://www.iiste.org/Journals/index.php/EJBM/article/view/25517>

33. Gil AC. Gestão de Pessoas: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas; 2007.

34. Medina MG, et al. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In Hartz ZMA, Vieira-da-Silva LM, editores. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

Recebido em: 26.06.2024
Aprovado em: 08.09.2024