



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Instituto de Saúde Coletiva
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva com Concentração em Gestão de
Sistemas de Saúde
com Ênfase em Serviços de Hemoterapia

JUSSARA CARGNIN FERREIRA

Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos

Salvador - BA
Outubro 2015

JUSSARA CARGNIN FERREIRA

Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Área de concentração: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde com ênfase em Serviços de Hemoterapia.

Orientadora: Prof.^a Isabela Cardoso M. Pinto

**Salvador - BA
Outubro 2015**

Ficha Catalográfica
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

F383e Ferreira, Jussara Carginin.

Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos / Jussara Garginin Ferreira. -- Salvador: J.C.Ferreira, 2015.

124f.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Isabela Cardoso M. Pinto.

Dissertação (mestrado profissional) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Perfil de Egressos. 2. Avaliação de Efeitos. 3. Avaliação de Programas Educacionais. 4. Avaliação de Suporte Organizacional.
I. Título.

CDU 378



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva – ISC
Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva

Jussara Carginin Ferreira

“Efeitos profissionais associados à Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos”.

A Comissão Examinadora abaixo assinada, aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data de defesa: 17 de dezembro de 2014

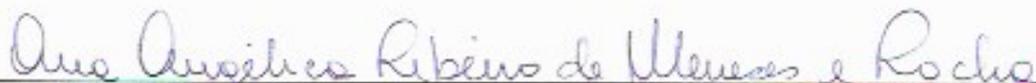
Banca Examinadora:



Profa. Isabela Cardoso de Matos Pinto – ISC/UFBA



Profa. Gardênia da Silva Abbad – UNB



Profa. Ana Angélica Ribeiro de Menezes – ISC/UFBA

Salvador
2014

RESUMO

A crescente valorização da qualificação profissional frente às novas exigências do desempenho laboral da sociedade contemporânea traz como consequência intenso investimento em ações educacionais, induzindo, dessa forma, à realização de estudos que possibilitem aferir os resultados delas decorrentes. Este estudo teve como objetivo analisar, sob a ótica de egressos, os efeitos profissionais de dois Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros desenvolvidos por iniciativa do Ministério da Saúde nos anos de 2011 e 2012, sob a coordenação pedagógica da Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz, tendo como grupo alvo a força de trabalho da Hemorrede Pública Nacional atuante em funções estratégicas e intermediárias. Ainda, identificar as condições de suporte organizacional oferecidas aos alunos egressos, antes, durante e no contexto institucional pós-curso. Caracterizou-se como um estudo de caso, exploratório, descritivo e analítico, de natureza quali-quantitativa. Os resultados foram obtidos por meio de questionários semi-estruturados aplicados por meio eletrônico, acrescidos de perguntas abertas. Em um universo de 66 egressos, obteve-se 89,39% de retorno. Os dados qualitativos foram tratados por meio de análise de conteúdo e a consolidação dos dados quantitativos, mediante frequências simples, frequências relativas, porcentagens e médias. Os resultados da avaliação nos níveis de impacto em termos de amplitude e profundidade apontaram para a contribuição do curso no que diz respeito à formação de profissionais para o uso dos instrumentos de gestão e, ao mesmo tempo, à indução do desenvolvimento qualitativo de aspectos atitudinais nos alunos egressos. Destacou-se no escopo da discussão a percepção do desenvolvimento humano decorrente do curso, pertinente à troca de experiências e às metodologias ativas adotadas. Ainda, a influência dele acerca de mudanças organizacionais. O produto referente ao suporte organizacional, psicossocial e material indicou a percepção de pouco apoio; entretanto, mostrou maior nível de apoio antes e durante o evento, em razão do suporte em menor proporção no contexto organizacional pós-curso. Partindo das evidências encontradas, conclui-se que os cursos realizados contribuíram para a melhoria da prática profissional em gestão, indicando sua continuidade e aperfeiçoamento, além de indicar a necessidade do desenvolvimento de estratégias de suporte organizacional, visando fomentar maiores níveis de efeitos dos cursos.

Palavras-chave: Pesquisa de egressos; Avaliação de efeitos; Avaliação de programas educacionais; Avaliação de suporte organizacional.

ABSTRACT

The increasing enhancement of the professional qualification facing the new demands of contemporary society job performance brings consequently an intense investment in educational activities, which leads to course of studies for assessing the results that arise from those actions. This study aimed at analyzing professional life effects according to graduates' point of view from two specialization courses in Blood Centers Management. Those courses were an initiative of the Ministry of Health, one of them launched in 2011 and the other in 2012, both of them coordinated by the National Health Public School - ENSP / Fiocruz. National Public Blood Bank target group was the active workforce in strategic and intermediary functions. In addition, this study aimed to identify the organizational support conditions offered to graduate students before, during and at the post-course institutional context. This study was a qualitative and quantitative, exploratory, descriptive and analytical case study. Semi-structured questionnaires electronically applied together with open-ended questions indicated the results. From the 66 graduates, 89.39% of them answered the questions. Qualitative data were processed by content analysis and consolidation of quantitative data through simple frequencies, relative frequencies, percentages and averages. The evaluation results in levels of impact, considering breadth and depth, showed the course's contribution in relation to professional training, more specifically for the use of management tools. At the same time, it showed the induction of the qualitative development of former students' attitudinal aspects. The analysis of the data showed the perception of human development due to the course, taking into consideration both exchange of experiences and the adopted active methodologies. It also showed the perception of its influence on organizational changes. The product related to organizational support, psychosocial and material has indicated the perception of "little" support. Nevertheless, it showed a higher level of support before and during the event, due to the support to a lesser extent in the post-course organizational context. Based on the found evidence, the results showed that the courses contributed to the improvement of management professional practice, which indicates to the continuity and improvement of them. Besides, it suggests the need for developing organizational support strategies aiming at fostering greater effects levels of those courses.

Keywords: Graduate students; Effects assessment; Evaluation of educational programs; Organizational support evaluation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figuras

Figura 1 – Frequência e percentual de serviços de hemoterapia por tipo de unidade,	15
Figura 2 – Ações de indução de aprendizagem em ambientes organizacionais propostas por Vargas e Abbad.	29
Figura 3 – Modelo de avaliação integrado e somativo – MAIS.	31
Figura 4 – Distribuição territorial dos sujeitos da pesquisa.	36
Figura 5 – Nuvem de Palavras para as atividades que os entrevistados executam habitualmente que sofreram algum tipo de modificação em consequência de suas participações no curso.	61
Figura 6 – Nuvem de palavras para os aprendizados ou lições originados pelo curso que permitiram melhorar o desempenho dos entrevistados.	69

Quadros

Quadro 1 – Comparação das grades curriculares – Ghemo 2011 e 2012.	23
Quadro 2 – Mudanças na carreira dos egressos após a participação no curso.	81

Gráficos

Gráfico 1 – Distribuição de frequências absolutas quanto à área de formação (n=56).	42
Gráfico 2 – Distribuição de frequências absolutas quanto ao vínculo contratual (n=59).	42
Gráfico 3 – Distribuição da amostra com relação à qualificação profissional (n=59).	43
Gráfico 4 – Distribuição de frequências absolutas dos cargos/funções ocupados durante a participação no curso (n=58).	45
Gráfico 5 – Nível de concordância com relação ao impacto do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros no trabalho dos entrevistados.	48
Gráfico 6 – Resultados da escala de expressão de competências no trabalho dos entrevistados associadas às Unidades de Aprendizagem do Curso.	52
Gráfico 7 – Frequência de respostas dos itens associados ao apoio oferecido pelo serviço de hemoterapia ao uso das novas habilidades no trabalho.	84

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de frequências por cursos de pós-graduação realizados pelo grupo de profissionais médicos.....	44
Tabela 2 – Vinculação institucional dos egressos quando concluíram o curso (n=59).	45
Tabela 3 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 5.....	47
Tabela 4 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 6.....	50
Tabela 5 – Utilização prática do TCC (n=59).....	78
Tabela 6 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 7.....	83
Tabela 7 – Apoio institucional recebido do gestor do serviço de hemoterapia e/ou pela chefia imediata durante o curso.....	86

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCS/UPE	Centro de Ciências da Saúde da Saúde/Universidade Estadual de Pernambuco
CGSH	Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados
CNS/MS	Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde
EBP	Ensino Baseado em Problemas
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz
GHEMO	Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros
HEMOBRAS	Empresa Brasileira de Hemoderivados Biotecnologia
HEMOPE	Hemocentro Coordenador do Estado de Pernambuco
HEMORIO	Hemocentro Coordenador do Estado do Rio de Janeiro
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
MAIS	Modelo de Avaliação Integrado e Somativo
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PNQH	Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SINASAN	Sistema Nacional do Sangue, Componentes e Derivados
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCU	Tribunal de Contas da União
TD&E	Treinamento, Desenvolvimento e Educação
UA	Unidade de Aprendizagem
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Produção Científica sobre o Tema	17
1.2	O caso estudado: apresentação do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros (Ghemo)	19
2	ELEMENTOS TEÓRICOS	26
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	35
3.1	Delineamento do estudo	35
3.2	Contexto e Sujeitos do estudo	35
3.3	Procedimentos, métodos e técnicas para produção dos dados	36
3.4	Processamento e análise dos dados	38
3.5	Aspectos éticos	39
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
4.1	Perfil sóciodemográfico dos respondentes	41
4.2	Percepção sobre impacto do curso no trabalho dos egressos	46
4.2.1	<i>Impacto em amplitude</i>	47
4.2.2	<i>Impacto em profundidade</i>	50
4.2.3	<i>Mudanças em tarefas habitualmente executadas pelos egressos</i>	54
4.2.4	<i>Aprendizados ou lições do curso que permitiram melhorar o desempenho dos egressos no serviço</i>	62
4.2.5	<i>Dificuldades encontradas para a melhoria do desempenho em atividades inerentes ao processo de gestão</i>	70
4.2.6	<i>Produtos gerados pelo curso – TCC</i>	77
4.2.7	<i>Mudanças na carreira após a participação no curso</i>	79
4.3	Percepção sobre o suporte organizacional, psicossocial e material	82
4.3.1	<i>Escala de suporte</i>	82
4.3.2	<i>Apoio material e psicossocial recebido do serviço de hemoterapia e/ou da chefia imediata durante o curso</i>	85
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
	REFERÊNCIAS	91
	APÊNDICES	95
	APÊNDICE A – Questionário Aplicado aos Egressos	95
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	103

APÊNDICE C – Plano de Análise dos Dados	105
APÊNDICE D – Resultados Descritivos da Escala de Impacto no Trabalho	106
APÊNDICE E – Resultados da escala de expressão de competências no trabalho do entrevistado associadas às Unidades de Aprendizagem do Curso	111
APÊNDICE F – Resultados Descritivos da Escala de Suporte Organizacional, Psicossocial e Material	119

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos quarenta anos, as mudanças e inovações tecnológicas ocorridas na sociedade produziram importante impacto na gestão da força de trabalho, estabelecendo a noção da qualificação profissional como uma das bases para o atendimento das novas exigências do mundo do trabalho. Sobretudo no que concerne a adequação ou redução das lacunas existentes entre as competências individuais e as necessidades organizacionais.

No âmbito da política pública de saúde, as ações voltadas para a educação representam importante caminho para o aperfeiçoamento da gestão do SUS e sua consolidação. A estratégia do desenvolvimento profissional da força de trabalho com vistas à qualificação da atenção à saúde é um elemento vital para a gestão dos seus sistemas e serviços, demandando aporte de recursos para educação dos trabalhadores e a consequente avaliação dos resultados obtidos por meio desses investimentos.

Segundo Almeida Filho (2011, p. 6) “o principal determinante da baixa qualidade dos serviços prestados pelo SUS é a limitação de recursos humanos, a qual, no entanto, é qualitativa e não, quantitativa.”

O autor pontua que a força de trabalho ideal para atuação no SUS não corresponde ao perfil dos trabalhadores que operam o sistema e afirma que o problema situa-se no descompasso existente entre a missão do SUS e o sistema de ensino superior, orientado para a doença, centrado nos serviços hospitalares e nas especializações profissionais, refletindo diretamente no modelo hegemônico de prestação de serviços de saúde ainda vigente no Brasil, “regido por forças de mercado e baseado na tecnologia médica” (ALMEIDA FILHO, 2011, p. 7).

Tal constatação reforça a importância do desenvolvimento de estratégias educacionais voltadas à qualificação da atenção à saúde, fundamentadas nos cuidados primários, e socialmente comprometidas.

Assim, tentando suprir necessidades do processo de trabalho em saúde, muitas estratégias educacionais vêm sendo desencadeadas, momento em que passa a crescer o interesse pelo tema da avaliação de efeitos decorrentes de investimentos, a exemplo do que ocorre também no setor privado, em que a

avaliação de programas instrucionais¹ e/ou educacionais² vem crescendo significativamente nos últimos anos. É esse o campo de interesse da presente pesquisa, em que o lugar privilegiado da avaliação está configurado como espaço para análise do processo formativo na área de gestão de hemocentros e seus resultados. A avaliação, nessa direção, é compreendida em seu conceito abrangente e polissêmico, materializado pelo ato de atribuir ou julgar o mérito ou valor de algo, no qual estão presentes valores provenientes de orientações epistemológicas e metodológicas distintas (SOUZA, 2013).

Em se tratando da área de avaliação de programas educacionais, Souza (2013) esclarece que a literatura apresenta fundamentos teóricos e metodológicos que se situam além da área educacional, desenhada de modo interfacetada com outras disciplinas, como metodologia de pesquisa e administração.

Pode-se apontar, como afirma Brousseau et al.(2011), que, para avançar nessa linha de investigação de resultados, é preciso incorporar a noção de que “a avaliação contemporânea é o resultado de um processo contínuo de construção e reconstrução dos meios de produção de conhecimento sobre as intervenções”.

Assim, não é sem motivo que, a partir da importância atribuída à qualificação profissional da força de trabalho e o conseqüente aporte financeiro dela decorrente, a avaliação de programas instrucionais ou programas de treinamento passou a se destacar como objeto de estudo da psicologia organizacional, psicologia do trabalho e do campo da gestão de pessoas (DAMASCENO; ABBAD; MENESES, 2012).

Segundo Damasceno, Abbad e Meneses, os estudos realizados nessa área estão concentrados basicamente na verificação de impactos no nível individual da investigação, mas,

(...) no que se refere à efetividade do treinamento, dimensão que contempla medidas e indicadores em níveis mais elevados de análise, o campo tem sido continuamente desafiado pela dificuldade de se articular objetivos e

¹Programa instrucional pode ser definido como o conjunto integrado de materiais instrucionais, instrumentos de mensuração e estratégias de ensino que foram sistematicamente planejados e desenvolvidos, com base em princípios de aprendizagem e instrucionais, visando alcançar metas e objetivos definidos (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2006).

²Programas educacionais compreendem ações complexas no nível da educação, com o desenvolvimento de eventos de média e longa duração, como cursos de especialização, mestrados e doutorados. (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2006).

metas de desempenho individual com resultados organizacionais. (DAMASCENO; ABBAD; MENESES, 2012).

No campo da avaliação de programas instrucionais, a literatura internacional aponta para a fraca correlação existente entre os investimentos em capacitação e os resultados organizacionais. No Brasil, até 1996, o nível de avaliação mais relatado era o de aprendizagem, mas a última revisão de Borges-Andrade (2000 apud LACERDA; ABBAD, 2003) sobre medidas de avaliação de treinamentos, demonstra que novos estudos começaram a focar outros níveis de avaliação, como o de reação (satisfação) e de impacto no trabalho (LACERDA; ABBAD, 2003).

Ao aprofundar a investigação no campo da avaliação de programas educacionais, Souza (2013) afirma que, ao se estruturar, a área passou por severas transformações nas últimas décadas e apresenta uma agenda de pesquisa ainda com muitas lacunas teóricas, metodológicas e sociais, relacionadas com a definição dos impactos ou resultados de programas educacionais, ao nível da abrangência desses efeitos e das relações entre os componentes dos programas e seus resultados.

Embora as ações educativas não se constituam na única vertente de intervenção que promove mudanças no desempenho do trabalho, ainda assim se apresentam como importante alternativa para a agregação de conhecimentos, mudança de atitudes e o desenvolvimento de habilidades laborais. (LACERDA; ABBAD, 2003).

No que se refere à avaliação de programas educacionais de pós-graduação, a análise da literatura realizada por Souza (2013) aponta lacunas quanto à avaliação de efeitos de programas de pós-graduação no desempenho profissional do egresso, na identificação dos impactos organizacionais ou, de forma mais ampla, à avaliação do impacto em comunidades, em redes sociais e/ou outros níveis de análise:

Ainda que a literatura de avaliação de treinamentos tenha evoluído significativamente e mapeado diversas variáveis que predizem impacto, tais como características individuais dos egressos, elementos instrucionais e contextuais (Abbad, Pilati & Pantoja, 2003), pouco trabalho existe em se tratando de eventos educacionais complexos, no nível da educação (programas de média e longa duração), como é o caso dos mestrados profissionais (Vargas e Abbad, 2006). (SOUZA, 2013, p. 48).

Assim, o conceito de impacto oriundo da avaliação de programas instrucionais vinculados à área da educação corporativa, por ser considerado mais abrangente, pode orientar pesquisas de avaliação de programas educacionais. Entretanto, como ressalta Souza, apesar da constatação de que as avaliações na área de educação corporativa trouxeram contribuições importantes para a operacionalização dos processos avaliativos de programas educacionais, ainda “evidenciaram a necessidade de refinamento de modelos para explicação do nexo causal entre atividades de programas educacionais e resultados a elas associados.” (SOUZA, 2013, p. 66).

É nesse contexto que foi estabelecido o interesse pela verificação dos processos formativos da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, e seus resultados.

A CGSH tem como missão coordenar o Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados, Componentes e Derivados (Sinasan), com ênfase na formulação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, promovendo acesso à assistência hematológica e hemoterápica, com segurança e qualidade, para toda a população brasileira, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema único de Saúde - SUS (BRASIL, 2010a).

O Sinasan teve sua estrutura formalizada a partir da Lei nº 10.205, de 21/03/2001 (BRASIL, 2001b), seguindo as diretrizes da descentralização e hierarquização do SUS. Nesse contexto, a Hemorrede Pública Nacional constituiu-se como estrutura fundamental desse Sistema, organizada conforme os níveis de complexidade tecnológica e assistencial executados em sua área de atuação.

De acordo com o art. 8º, da Lei nº 10.205, de 2001 (BRASIL, 2001b), cabe às hemorredes estaduais garantir o desenvolvimento da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados em prol da autossuficiência do País no setor de sangue e hemoderivados, harmonizando as ações do poder público em todos os níveis de governo.

Os organismos operacionais da hemorrede, os serviços públicos e privados de hemoterapia, de forma hierárquica e integrada, são os responsáveis pela *captação e obtenção de doação de sangue, coleta, processamento, controle e garantia de qualidade, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, seus componentes e hemoderivados*. Esses serviços são coordenados nacionalmente

pelo Ministério da Saúde, e, em nível estadual e distrital, pelas Secretarias de Saúde e órgãos delegados.

Além dessas responsabilidades o Decreto nº 3.990, de 30/10/2001 (BRASIL, 2001a), em seu art. 5º, complementa as competências da gestão das hemorredes no que se refere à elaboração de plano diretor de sangue, componentes e hemoderivados e a articulação com o Ministério da Saúde para o acompanhamento e a avaliação do cumprimento das metas e das ações do Sinasan.

O regulamento técnico sobre os níveis de complexidade, nomenclatura e conceituação dos serviços que compõem a Hemorrede foi estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), da ANVISA, nº 151/2001 (BRASIL; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2001).

Em 2012, o total de serviços de hemoterapia no país era de 2.345, cuja frequência e percentual por tipo de serviços, estavam assim distribuídos:

Figura 1 – Frequência e percentual de serviços de hemoterapia por tipo de unidade, Brasil, abril – 2012.

Tipo Serviço	Nº	%
AT – Agência Transfusional	1.727	73%
NH – Núcleo de Hemoterapia	302	13%
UCT – Unidade de Coleta e Transusão	176	7%
HR – Hemocentro Regional	65	3%
HC – Hemocentro Coordenador	29	1%
Não Informado	19	1%
UC – Unidade de Coleta	14	1%
CTLD - Central de Triagem Laboratorial de Doadores	13	1%
Total	2.345	100%

Fonte: Anvisa. Gerência Geral de Sangue, outros tecidos, Células e Órgãos: Hemocad.

Excetuando-se as Agências Transfusionais, segundo levantamento realizado em 2011 pela CGSH, a força de trabalho da Hemorrede está estimada em aproximadamente vinte mil profissionais pertencentes a diversas formações em saúde, de nível médio e superior, acrescentando-se trabalhadores das áreas operacionais e da administração e afins. Esse conjunto é constituído fundamentalmente por profissionais com vínculo público estatal da esfera estadual, seguido por profissionais com vínculos municipais. Atualmente, a presença de vínculos temporários é observada nessas duas esferas de governo, principalmente nos serviços implantados em período mais recente.

A CGSH direciona esforços, desde o ano de 2006, para o desenvolvimento de iniciativas na área de formação profissional. Uma das mais expressivas, conforme mencionado, é a realização de cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros. Tais cursos têm a finalidade de qualificação profissional dos gestores atuantes em nível estratégico e intermediário pertencentes aos serviços da Hemorrede Pública Nacional, para o que disponibiliza recursos de significativa monta.

Na revisão do Plano Estratégico da CGSH para o período 2012/2015, as ações de educação profissional voltadas à força de trabalho dos serviços que compõem a hemorrede integram a diretriz “promover a eficácia das ações do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, o PNQH”. Nesse contexto, a avaliação de impacto das ações educativas promovidas pela CGSH passam a ganhar importância, contribuindo, de forma integrada a outras estratégias, para o desenvolvimento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.

A avaliação imediata (reação) dos cursos realizados de 2006 a 2012 vem obtendo bons escores de satisfação. Entretanto, corroborando com os resultados encontrados na revisão de literatura sobre o tema, apesar do significativo investimento, não apenas orçamentário e financeiro, mas sobretudo no que se relaciona ao processo organizativo envolvendo nacionalmente a Hemorrede e a CGSH, muito pouco se conhece sobre as repercussões dessas ações no que tange ao desempenho dos egressos no trabalho e aos impactos organizacionais a ele associados. No período citado, foram formados 142 profissionais de todo o país, o que demandou a urgência da avaliação dos produtos e efeitos, com vistas ao aperfeiçoamento de variadas questões neles envolvidas, que compreendem desde os aspectos pedagógicos e estruturais dos cursos aos aspectos de apoio organizacional com vistas ao fomento de efeitos no nível profissional e no nível da organização.

É importante destacar que no Brasil são poucos os estudos avaliativos relacionados aos impactos de programas instrucionais e educacionais, não sendo encontradas publicações dessa natureza realizadas na área de Hematologia e Hemoterapia. Essa particularidade acresceu valor ao estudo, sobretudo quando conjugada à necessidade de verificação de tais impactos, visto que novas turmas, dessa mesma natureza formativa, encontram-se planejadas e podem ser incrementadas a partir dos resultados da presente investigação.

Diante do exposto, apresentou-se como questão de investigação: quais efeitos produzidos no desempenho profissional dos trabalhadores estão associados à realização desses cursos. Concomitantemente a esse interesse central da pesquisa, agregou-se a necessidade de evidenciar as condições de suporte organizacional, psicossocial e material oferecidas aos egressos nos momentos de realização dos cursos e após sua realização.

Assim, apresentou-se como primordial a análise, sob a ótica de egressos, sobre os efeitos profissionais associados a dois cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros, desenvolvidos pela CGSH, sob a coordenação pedagógica da Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz, nos anos de 2011 e 2012, na tentativa de desvendar e revelar as respostas ao investimento no processo formativo nessa área específica, de maneira a ampliar as perspectivas da ação profissional esperada.

Para o alcance do objetivo maior da pesquisa, foram estabelecidos como objetivos específicos: 1) Analisar o perfil sociodemográfico dos egressos; 2) descrever os efeitos associados ao curso no trabalho dos egressos; 3) analisar o suporte organizacional, psicossocial e material recebido pelos egressos, antes dos cursos, durante e após eles; 4) Identificar as mudanças ocorridas, na perspectiva da carreira dos egressos.

A dissertação que se apresenta foi organizada em cinco itens; o primeiro, que inclui esta introdução, expõe as reflexões iniciais sobre o assunto estudado e conta com dois subitens: apresentação da produção científica sobre o tema e sobre o caso estudado. O segundo e o terceiro, são formados pelos elementos teóricos e procedimentos metodológicos que orientaram a reflexão empreendida. O quarto item se destina aos resultados e discussão, apresentando as análises efetuadas, e o quinto apresenta as considerações finais.

1.1 Produção Científica sobre o Tema

A pesquisa bibliográfica para a elaboração deste projeto se deu pela busca de produções científicas indexadas fundamentalmente na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo.org), sendo realizada análise da literatura nacional sobre avaliação de treinamentos e avaliação de programas ou ações educacionais. A partir dos descritores avaliação de cursos, avaliação de egressos e

avaliação de impacto, obteve-se o número de 1.330 títulos. Desses, foram selecionados 17 artigos para o presente estudo, com base nos objetivos relacionados ao interesse da investigação.

Os diversos conteúdos dos artigos centram-se fundamentalmente na identificação do perfil de egressos e na avaliação de cursos de diferentes naturezas sob o ponto de vista da formação profissional, com interesse em reformas curriculares e correções na condução metodológica. Também, sob a ótica de egressos e/ou da percepção dos gestores, analisam impactos individuais de desempenho e efeitos organizacionais, buscando evidenciar mudanças individuais e organizacionais como resultados da sua realização, como os estudos de Hortale et al. (2010), Nepomuceno, Costa e Shimoda (2010) e Maciel et al. (2010).

Outros conteúdos objetivam evidenciar aspectos dos fatores preditores com maior associação com o impacto de treinamentos, como os estudos de Abbad, Gama e Borges-Andrade (2000), Lacerda e Abbad (2003), Carvalho e Abbad (2006) e Pantoja et al. (2005). Um dos estudos selecionou antecipadamente os indicadores organizacionais existentes que pudessem servir de referência para a avaliação da efetividade dos treinamentos avaliados. Outros estudos, por sua vez, buscaram conhecer a inserção profissional dos egressos no mercado de trabalho após a conclusão de cursos.

Os conceitos de efetividade, impacto, repercussão, efeitos ou resultados de ações de educação foram encontrados utilizando-se diferentes variáveis, sendo alguns modelos de investigação construídos de forma exclusiva para a avaliação em questão, enquanto outros foram adaptados de modelos já validados, encontrados na literatura. Número expressivo de trabalhos objetivavam, além da centralidade na verificação do impacto de treinamentos, demonstrar a validação do modelo utilizado, a exemplo de alguns trabalhos de Abbad et al. (2000) e Pilati e Abbad (2005).

O estudo de Souza (2013), realizado na área de avaliação educacional, merece destaque por ter revelado falhas teórico-metodológicas relacionadas com a definição de impactos e resultados, indicando as possibilidades e os limites da pesquisa. Segundo a autora:

Há questões referentes ao nível de abrangência do efeito, às fontes de informação, às medidas de avaliação e às hipóteses sobre as relações de causalidade entre os componentes de programas educacionais e seus resultados, que dependem dessa definição para serem válidos e confiáveis. (SOUZA, 2013, p. 47).

Os resultados dos trabalhos revisados, no que se refere aos impactos profissionais e organizacionais, apontam para algumas limitações dos modelos utilizados, sugerindo, do ponto de vista científico, seu aprimoramento contínuo. Entretanto, em sua maioria, de forma diferenciada e de acordo com fatores preditores já mencionados, corroboram a proposta conceitual de impacto de treinamentos no trabalho, reforçando a importância organizacional do uso de instrumentos de avaliação.

Em síntese, a pesquisa bibliográfica efetuada revelou as bases para a análise da produção de conhecimentos sobre avaliação de programas instrucionais e educacionais e para a seleção dos estudos que irão sustentar os achados pretendidos nesta pesquisa. Os estudos são prioritariamente voltados à experimentação de modelos originados de diversas disciplinas, à identificação e definição de indicadores e medidas de avaliação, à análise de relações entre componentes de um programa e seus efeitos ou resultados nas pessoas, nas organizações e além delas.

1.2 O caso estudado: apresentação do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros (Ghemo)

Desde o início dos anos 2000, o governo federal vem firmando parcerias com instituições de ensino visando à realização de cursos de *especialização *latu sensu** para a força de trabalho da Hemorrede Pública Nacional com vistas ao aperfeiçoamento da gestão e a qualificação técnica do processo hemoterápico (BRASIL, 2012a).

Assim, com início em 2006, o I Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros, constituiu a efetivação de um projeto pioneiro no Brasil relacionado à qualificação de gestores vinculados à política de sangue e hemoderivados. Produto da parceria estabelecida entre a CGSH, o Departamento de Medicina Social/CCS/UFPE, a Fundação Hemope e o Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz, o Curso desenvolvido no Recife (PE), efetivou a formação de 35 profissionais, oriundos de 21 diferentes unidades federadas.

Essa iniciativa promoveu, no contexto da gestão de hemocentros no Sistema Único de Saúde, a reflexão sobre configurações político-institucionais; reorganização das práticas e inovação tecnológica; planejamento, gestão e administração de serviços, controle, avaliação e financiamento. (BRASIL, 2010b, p. 13).

No biênio 2008/2009, a gestão da CGSH concentrou esforços no fortalecimento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, tomando como linha norteadora o planejamento estratégico, construído em março de 2008 em parceria com a Hemorrede Pública Nacional. Para o alcance da visão de futuro, proposta para a Hemorrede brasileira, “Uma Hemorrede integrada e qualificada, que atenda com segurança as demandas da Hematologia e Hemoterapia”, foram estabelecidos três eixos de gestão: qualificação técnica e gerencial da Hemorrede, Gestão da Informação e Melhoria da gestão da CGSH (BRASIL, 2010a, p. 7).

No contexto do eixo “qualificação técnica e gerencial da hemorrede”, foi implantado o Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH, campo fértil para o fortalecimento das ações educacionais voltadas à qualificação profissional da força de trabalho da Hemorrede:

A qualificação profissional voltada à Hemorrede Pública Nacional é desenvolvida sistematicamente pela CGSH, como uma das estratégias estabelecidas para o alcance da qualificação técnica e gerencial desta rede de serviços. (BRASIL, 2012b).

A partir de então, o levantamento de necessidades, como insumo para o planejamento nesse campo, vem sendo balizado pelos relatórios das visitas de avaliação dos serviços de hemoterapia realizadas no âmbito do PNQH, que identificaram, desde o primeiro momento, uma lacuna comum nos Hemocentros Coordenadores das Hemorredes Estaduais: o processo de gestão dos serviços.

A CSGH vem incrementando o aporte de recursos para o processo formativo em gestão com maior ênfase a partir de 2010, quando o II Curso de Gestão de Hemocentros foi desenvolvido em parceria com a Universidade Estadual de Pernambuco e apoio da Fundação Hemope.

Em 2010, nova parceria foi estabelecida com a Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz, e a CGSH requisitou à instituição a produção de um curso teórico-prático cujo desenho tivesse foco nos processos de gestão inerentes a serviços de hemoterapia e cuja escolha metodológica fosse materializada por meio

de metodologias ativas de aprendizagem, conforme praticado nos cursos realizados anteriormente na UFPE e UPE.

Tal configuração dos cursos, seus conteúdos e escolhas metodológicas, encontrava-se alinhada à concepção de Ceccim e Feuerwerker (2004), em que a gestão em saúde deve ter como objetivo a articulação e o compromisso entre as instituições formadoras e o Sistema Único de Saúde a fim de ampliar a interinstitucionalidade, promovendo a configuração de oportunidades mais complexas e diferenciadas das estratégias convencionais para o desenvolvimento das atividades educativas e contribuindo para a formação profissional na perspectiva da integralidade da atenção à saúde. Os produtos da parceria com a ENSP são a conclusão de mais dois Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros em 2012 e 2013 e o início de uma terceira edição, com a mesma instituição de ensino, em 2014.

Em 2013, iniciou-se parceria com o Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFBA, de maneira a responder de forma equitativa às necessidades da rede por meio do desenvolvimento do I Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde com ênfase em Serviços de Hemoterapia para Região Norte. Com a mesma instituição, foi iniciada também a primeira turma de Mestrado Profissional em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde com ênfase em Serviços de Hemoterapia.

Os Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros foram realizados em quatro edições, de 2006 a 2012, na modalidade presencial.

O terceiro deles, realizado em parceria com a ENSP, em 2011, definiu como grupo alvo preferencial profissionais vinculados aos serviços de hemoterapia do estado do Rio de Janeiro. O segundo, realizado em 2012, foi disponibilizado para profissionais de todo o país, com turma formada por alunos de 18 diferentes estados da federação.

O público-alvo foi definido de maneira a incorporar profissionais de variadas áreas de formação vinculados aos serviços públicos de hemoterapia, atuantes em funções gerenciais estratégicas e intermediárias, preferencialmente possuidores de vínculo estatal estável.

Não houve distribuição prévia de vagas nos dois cursos, sendo a composição das turmas viabilizada segundo ordem de classificação no processo

seletivo e possibilidade institucional quanto à disponibilização de recursos para pagamento do transporte (aéreo ou terrestre) para participação dos candidatos.

A seleção dos alunos deu-se por meio de análise curricular, carta de intenções dos candidatos e carta de recomendação do gestor. Essa carta, além de garantir a liberação do profissional para participação no curso, deveria garantir o custeio das passagens e o acesso ao banco de dados da instituição para utilização nos trabalhos acadêmicos.

O objetivo dos cursos foi formar especialistas em Gestão de Hemocentros com vistas ao desenvolvimento de conhecimentos e habilidades técnicas de gestão, na perspectiva da integração entre os serviços de hemoterapia do país e a melhoria contínua de seus processos e produtos.

O Curso de 2011, voltado preferencialmente a profissionais do estado do Rio de Janeiro, foi realizado nas dependências da ENSP, com sistemática semanal de 16 horas sequenciais. As Unidades de Aprendizagem da turma de 2012, formada por profissionais da Hemorrede Pública Nacional, foram organizadas com 40 horas sequenciais mensais, ministradas na cidade do Rio de Janeiro, assegurando aulas, a alimentação e a hospedagem no mesmo local (no caso, realizada em hotel) para os alunos residentes fora da cidade do Rio de Janeiro.

A base da grade curricular aproveitou a experiência da Coordenação do Ghemo em cursos de gestão em saúde oferecidos pela ENSP e outras instituições a gestores do SUS. Entretanto, o projeto da Especialização em Gestão de Hemocentros endossava mais fortemente uma proposta político-pedagógica com ênfase na participação mais ativa e na construção de uma relação mais próxima com a realidade de trabalho dos estudantes. Esse enfoque foi favorecido pelo próprio perfil da Coordenação do Curso, composto por docentes com percursos profissionais na gestão de serviços do SUS e não exclusivamente acadêmicos.

A estrutura curricular foi organizada em unidades sequenciais, com exceção da unidade de Metodologia da Pesquisa Científica que incluiu as Oficinas de Preparação do TCC, que foram oferecidas transversalmente às demais unidades de aprendizagem.

Assim, as atividades acadêmicas do Curso de Especialização foram distribuídas em disciplinas específicas ou gerais, correspondentes às áreas de conhecimento consolidadas e organizadas, desenvolvidas por meio de aulas expositivas dialogadas, de palestras, de trabalhos de grupo, debates e exercícios

práticos, seminários, conferências, mesas-redondas, discussão de casos e oficinas de acompanhamento dos TCC.

As unidades sequenciais de aprendizagem - UA sofreram variações entre a primeira e a segunda turma (quadro abaixo), a partir de uma Oficina de Planejamento para organização do conteúdo para a segunda turma, que considerou as avaliações dos discentes e da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados sobre os resultados da primeira turma. Entretanto, o conteúdo básico não foi modificado. Foi providenciada a redução do conteúdo de políticas de saúde para acréscimo de uma unidade introdutória de sensibilização e contextualização do processo saúde-doença; realizada a consolidação das unidades de logística de materiais e gestão financeira em um único módulo para viabilizar a introdução de um módulo de ética; e viabilizada a consolidação das UA de gestão de operações e risco em uma única unidade, de forma a viabilizar a expansão da UA organização dos processos de trabalho dos serviços de hemoterapia, conforme visualizado no quadro1:

Quadro 1 – Comparação das grades curriculares – Ghemo 2011 e 2012.

2011	2012
Módulo 1: Sistema de Saúde e a Organização do SUS no Brasil – 40 horas	UA 1: Unidade Introdutória – O Paradigma do Cuidado em Saúde – 40 horas
Módulo 2: Política do Sangue e Plano Diretor de Regionalização de Sangue e Hemoderivados – 32 horas	UA 2: Política de Saúde no Brasil e a Política de Sangue e Hemoderivados – 40 horas
Módulo 3: Introdução ao Planejamento e Gestão em Saúde – 36 horas	UA 3: Educação, Saúde e Bioética – 40 horas
Módulo 4: Gestão de Operações – Conceitos Gerais e Aplicações a Hemoterapia – 40 horas	UA 4: Gestão de Pessoas e do Trabalho – 40 horas
Módulo 5: Gestão de Pessoas	UA 5: Gestão Estratégica – 40 horas
Módulo 6: Gerenciamento e Logística de Recursos de Materiais e do Ambiente em Hemoterapia – 68 horas	UA 6: Gerenciamento e Logística da Cadeia de Suprimentos, Custos e Ambiente em Hemoterapia I – 40 horas
Módulo 7: Gestão de Recursos Financeiros – 56 horas	UA 7: Gestão de Operações, de Qualidade e Risco em Hemoterapia – 40 horas
Módulo 8: Organização e Administração de Serviços e Redes de Hemoterapia – 52 horas	UA 8: Organização dos Processos de Trabalho dos Serviços de Hemoterapia I – 40 horas
Módulo 9: Gerenciamento de Risco e da Qualidade em Hemoterapia – 40 horas	UA 8: Organização dos Processos de Trabalho dos Serviços de Hemoterapia II – 40 horas
Módulo 10 (transversal): Metodologia da Pesquisa Científica e TCC – 80 horas	Módulo 10 (transversal): Metodologia da Pesquisa Científica e TCC – 80 horas

Fonte: Elaborado pela autora.

Na primeira turma predominaram docentes médicos, pertencentes a distintas instituições. No entanto, houve participação expressiva de docentes da ENSP e de profissionais vinculados a serviços de hemoterapia, em especial do Hemorio. Mais da metade dos docentes possuía mestrado ou doutorado.

Orientados para a escolha de uma estratégia pedagógica que fosse predominantemente participativa e valorizadora da realidade, adotou-se como metodologia preferencial o Ensino Baseado em Problemas - EBP³. Ao adotar essa metodologia, buscou-se aproximar os educandos das suas realidades e torná-los agentes do processo de aprendizagem.

Em especial, os conteúdos da Unidade Introdutória e da Unidade de Gestão de pessoas foram organizados de forma que, partindo da identidade pessoal, fosse construída a identidade grupal e organizacional, envolvendo conceitos que levassem os educandos a reconhecer também os aspectos subjetivos que envolvem a gestão em saúde. A conjunção da metodologia de EBP associada aos conteúdos ministrados visaram interferir positivamente na postura profissional dos sujeitos da aprendizagem no seu contexto de trabalho.

Um papel chave foi conferido às atividades para elaboração do TCC, na medida em que este é, por critérios do MEC, elemento central no credenciamento do aluno à titulação de especialista. Entretanto, buscou-se fazer ver aos alunos que a elaboração do TCC tinha o potencial de agregar competências que diferenciam positivamente o gestor, na forma da capacidade de pesquisar, organizar ideias de forma lógica e por meio da comunicação escrita.

Os alunos foram incentivados a elaborar projetos de: intervenção com aplicação prática, organizando-os para se tornarem gestores capazes de expor idéias, solucionar problemas, planejar a implementação de soluções e tomar decisões informadas por evidências, assegurando-se o cuidado com a organização acadêmica do produto a ser apresentado.

O desenho transversal da elaboração do TCC buscou assegurar que, a cada UA, a preocupação e o esforço de elaboração fossem renovados. Os temas

³O EBP propõe criar as condições para a mudança da realidade institucional através da adoção de novos modelos, realizando de forma diferenciada as ações que já vêm sendo realizadas, propondo ao aluno que ele seja o agente de transformação. Aproveita o saber já existente, discute criticamente a realidade na perspectiva da criação de um novo saber - uma nova maneira de fazer - que resulte do consenso entre o saber institucional e o saber prático/teórico adquirido por meio da intervenção pedagógica. Possui a capacidade de concentração em uma área de estudo sem perder a visão do todo da organização, utilizando o treinamento para o trabalho em grupo como o principal instrumento de aprendizagem (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2010).

desenvolvidos estiveram a critério do próprio aluno, concentrando-se em áreas afins aos conteúdos do curso. Havia professores para apoiar as turmas na forma de UA de Metodologia do Trabalho Científico e, simultaneamente, os alunos foram encaminhados a um orientador individual, preferencialmente com conhecimento no tema de estudo selecionado.

A avaliação do aproveitamento dos alunos esteve a critério dos docentes coordenadores de cada UA, haja vista a diversidade de abordagens pedagógicas e de objetivos das distintas UA. Raramente foram utilizadas “provas,” sendo preferidas resenhas críticas, avaliações em grupo e conceitos por participação.

Já a avaliação do curso foi organizada de forma que, ao final de cada UA, os alunos preenchessem um formulário de avaliação incluindo questões relacionadas aos aspectos do cumprimento dos objetivos propostos, pertinência dos conteúdos, adequação metodológica, desempenho dos docentes e orientadores, qualidade teórico-metodológica e condições de infraestrutura.

2 ELEMENTOS TEÓRICOS

O campo no qual este estudo se inseriu é referenciado por conceitos oriundos de disciplinas como Psicologia Organizacional, Administração e Educação. Nesse contexto de interesse, foram discutidos o conceito de impacto de ações educacionais e suas relações com aspectos ambientais que podem influenciar os resultados.

A noção de impacto, nesse caso, está associada a “efeito”, o que pode ser apurado a partir da percepção dos trabalhadores e/ou gestores sobre os resultados produzidos pelas ações educacionais em seus níveis de desempenho, nas suas práticas individuais e coletivas, no desenvolvimento ou aperfeiçoamento de habilidades, em aspectos comportamentais como motivação, autoconfiança, abertura a mudanças nos processos de trabalho e, ainda, em aspectos mais abrangentes como mudanças organizacionais (SOUZA, 2013, p. 47).

O desenvolvimento de modelos conceituais e metodológicos confiáveis são ainda necessários para conferir consistência aos resultados dessas avaliações:

Nos últimos anos, tem crescido o interesse nacional e internacional pela pesquisa sobre avaliação de treinamento. A área está ativa e vem caracterizando-se pela busca incessante de melhores modelos conceituais, teóricos e metodológicos para estudar as variáveis de interesse. (LACERDA; ABBAD, 2003).

Entretanto, autores como Damasceno, Abbad e Meneses afirmam que apesar de os modelos utilizados apresentarem inconsistências, ainda assim, operacionalmente, no campo das práticas, as avaliações de impacto constituem-se em instrumento que possibilita a implantação de mudanças individuais e organizacionais (DAMASCENO; ABBAD; MENESES, 2012).

De acordo com os principais debates da área, destacam-se duas tendências quanto à avaliação de impacto de programas educacionais. Uma, de caráter utilitarista, que busca identificar o valor estimado de um programa sobre os sujeitos da aprendizagem de forma geral, obtendo pontuações médias sobre o grupo nos quesitos avaliados, e outra, de teor intuicionista-pluralista, que considera impacto como efeito no indivíduo e nas mudanças e benefícios recebidos por ele de maneira individual (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK apud SOUZA, 2013).

É importante ressaltar a visão de autores que apontam para uma ampliação dessa compreensão utilitarista e/ou intuicionista-pluralista, os quais “afirmam que avaliações de impacto são meios de identificação de efeitos dos programas sobre indivíduos, sobre grupos de indivíduos e/ou sobre a comunidade de uma forma mais ampla” (KHANDLER; KOOLWAL; SAMAD apud SOUZA, 2013).

Em decorrência do aperfeiçoamento na área de investigação sobre impactos de ações educacionais, foram identificados fatores que afetam sua eficácia nos ambientes organizacionais. Segundo Abbad, Gama e Borges-Andrade (2000), uma avaliação adequada do impacto de ações educacionais não pode estar restrita à avaliação das reações (satisfação) dos sujeitos envolvidos, porque há fortes preditores de impacto que se relacionam a outras variáveis, como suporte organizacional, psicossocial e material, suporte à transferência e características da clientela.

O suporte organizacional é considerado um fator crítico no estudo das variáveis que afetam a eficácia de programas instrucionais, envolvendo aspectos do ambiente organizacional antes e depois do curso e durante ele, como suporte gerencial, apoio e receptividade do grupo de trabalho, e *feedback* diante das iniciativas de aplicação de novas habilidades, sendo esses últimos caracterizados como variáveis de apoio psicossocial (PANTOJA et al., 2005). O suporte material tem se confirmado também como forte fator preditor de impacto no trabalho podendo ser avaliado por meio de itens que se referem à qualidade, suficiência e disponibilidade de recursos materiais e financeiros, assim como à adequação do ambiente físico, que interferem no uso das habilidades aprendidas.

Estudos mais recentes vêm indicando também a importância de fatores pessoais, principalmente cognitivos, afetivos e motivacionais, na eficácia das ações educativas.

A evolução dessa área de investigação parece apontar para a necessidade de aperfeiçoamento dos métodos e modelos de avaliação, levando em conta o aprofundamento da compreensão da relação causal entre os efeitos decorrentes das ações educacionais e os fatores preditores já mencionados.

Os níveis investigativos citados anteriormente se inserem em modelos de avaliação propostos por Kirkpatrick (1976) e Hamblin (1978) classificados como genéricos, no livro *Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação* (ABBAD et al., 2012), os quais deram origem a modelos nacionais

desenvolvidos por Abbad (1999), Pilati (2004), Freitas (2005) e Mourão e Borges-Andrade (2005), norteados pelos referenciais da psicologia organizacional, psicologia instrucional e abordagem de sistemas (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

Segundo Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2006), ações educacionais para a indução da aprendizagem humana nas organizações são compostas por atividades que envolvem conceitos como informação, instrução, treinamento, desenvolvimento e educação, conhecidas no universo da psicologia organizacional e da administração como Treinamento, Desenvolvimento e Educação ou pela sigla TD&E.

Na perspectiva desses autores, entende-se **informação** como uma forma de indução de aprendizagem de curta duração que “pode ser definida como módulos ou unidades organizados de conteúdo, disponibilizados em diferentes meios, com ênfase nas tecnologias da informação e da comunicação” (VARGAS; ABBAD, 2006).

Do mesmo modo, **instrução** pode ser definida como uma forma mais simples de estruturação de eventos de aprendizagem, envolvendo orientações baseadas na definição de objetivos e aplicação de procedimentos instrucionais.

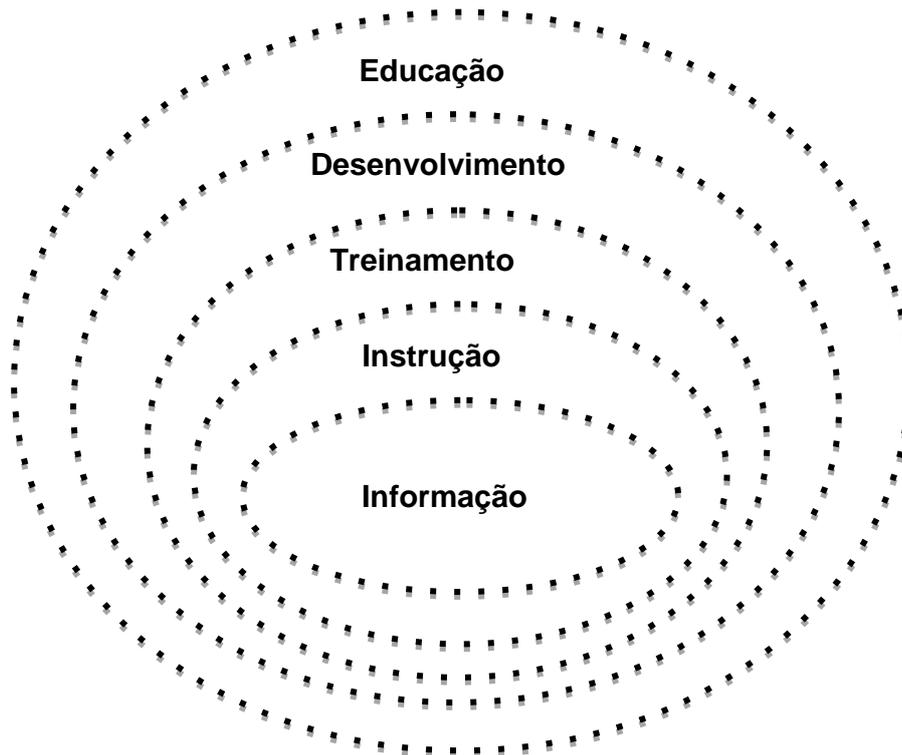
Nesse contexto, **treinamento** é conceituado como sendo uma ação educacional de curta e média duração que apresenta quatro interesses principais: a intenção de melhorar um desempenho específico, a presença da estratégia a ser utilizada, os meios pelos quais essa ação é entregue, e a avaliação realizada em diferentes níveis de complexidade.

O conceito de **desenvolvimento** engloba o conceito de treinamento, porém, não se restringe a ele, compreendendo também atividades para o amadurecimento dos indivíduos de forma mais ampla, e não específicas a um posto de trabalho, como ações educacionais de apoio à qualidade de vida no trabalho, orientação profissional, etc.

Ainda na perspectiva de Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2006), **educação** é considerada a forma mais ampla de aprendizagem, também compreendida num escopo que extrapola o mundo do trabalho, englobando o conceito de desenvolvimento e sendo materializada por programas de média e longa duração, como cursos técnicos profissionalizantes, graduação, especialização, mestrados e doutorados.

A figura abaixo propõe uma visão integrada dos cinco conceitos mencionados, demonstrando que os níveis de informação, instrução, treinamento e desenvolvimento são componentes que integram o conjunto de ações e atividades pertencentes ao escopo da educação:

Figura 2 – Ações de indução de aprendizagem em ambientes organizacionais propostas por Vargas e Abbad.



Fonte: Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2006).

Sob essa concepção, o treinamento, o desenvolvimento e a educação formam um sistema integrado, composto de três subsistemas, a saber: avaliação de necessidades, planejamento e execução, e avaliação de ações educativas.

A importância de uma abordagem integrada desse complexo é salientada por Abbad:

O treinamento, o desenvolvimento e a educação precisam ser concebidos pelas organizações como um sistema integrado por subsistemas que realizam avaliação antes e depois de TD&E, que efetuam seu planejamento e execução e que mantêm entre si um constante fluxo de informações e produtos. (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

Os subsistemas referidos mantêm entre si um constante fluxo de informações e produtos, sendo que o momento da avaliação é o principal responsável pelo

provimento de informações que garantem a retroalimentação e, portanto, o aperfeiçoamento constante do sistema (BORGES-ANDRADE, 2006).

Para este projeto de pesquisa, será atribuída ênfase ao subsistema de avaliação, o qual oferecerá instrumentos para a avaliação dos cursos de especialização em Gestão de Hemocentros, quanto aos efeitos profissionais deles decorrentes, sob as referências do modelo MAIS, de avaliação integrada e somativa proposto por Borges-Andrade (1982, 2006) (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

Segundo o autor, no campo das ações educacionais a avaliação é definida como um processo que envolve algum tipo de coleta de dados e que utiliza esses dados para emissão de um juízo de valor, podendo ser objeto de avaliação uma atividade isolada ou mesmo um conjunto delas.

Nessa direção, os modelos de avaliação propostos podem ser classificados como genéricos e específicos, conforme detalhado abaixo:

- *Genéricos*, que descrevem conjuntos de variáveis relacionadas aos processos de educação e que geralmente influenciam a pesquisa e a atuação profissional no campo, oferecendo quadros de referência para compreensão dos fenômenos relacionados com esses processos, e;
- *Específicos*, que, com muita frequência, estão baseados em modelos genéricos e são construídos com o intuito de estabelecer relações entre um conjunto de variáveis específicas e determinados resultados das ações educacionais no nível individual, ou nos níveis organizacional e extraorganizacional (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

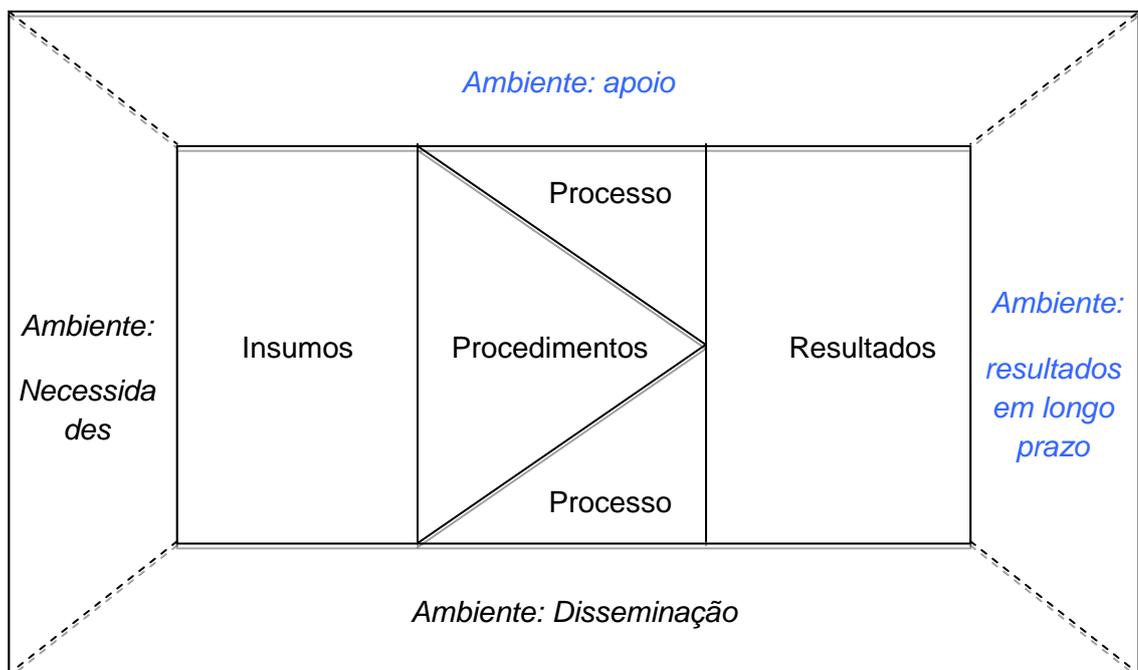
Os autores, ao discutirem o acúmulo de conhecimento produzido nesse campo, consideram que as ações educacionais podem gerar resultados imediatos, que podem ser avaliados em dois níveis: **reação** (utilidade do curso e satisfação) e **aprendizagem** (desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes - CHAs) ou efeitos em longo prazo estabelecidos em mais dois ou três níveis: **comportamento no cargo** (utilização dos CHAs no trabalho), **organização ou resultados organizacionais** (*mudanças ocorridas no funcionamento da organização*) e **valor final** (*alterações na produção ou serviços ou benefícios sociais*).

e econômicos). Assim, as avaliações nessa área podem colher dados de alguns desses efeitos ou mesmo sobre o conjunto deles, permitindo a emissão de juízo de valor sobre a ação ou programa avaliado.

A avaliação integrada e somativa proposta por Borges-Andrade visa obter informações para avaliar ações já desenvolvidas, com o objetivo de verificar a capacidade destas em produzir resultados:

Esse método deve possibilitar a análise e interpretação integrada das informações obtidas, com a intenção de fornecer informação para a tomada de decisões sobre estes eventos ou programa e permite o acúmulo de conhecimento relevante sobre TD&E e o ambiente no qual ocorre, visando à formulação futura de políticas e estratégias organizacionais. (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

Figura 3 – Modelo de avaliação integrado e somativo – MAIS.



Fonte: Abbad et al. (2012).

O modelo mencionado foi concebido inicialmente para o contexto educacional, sendo rerepresentado posteriormente no âmbito organizacional, e é fundamentado no levantamento de dados sobre cinco componentes relacionados com as características dos eventos educacionais e o ambiente no qual eles ocorrem: *insumos*, *procedimentos*, *processos*, *resultados* e *ambiente*. Mostra os efeitos da aprendizagem em longo prazo e indica um conjunto de outras variáveis que a antecedem e que a sucedem e que podem influenciar o alcance desses resultados.

No modelo proposto, os subcomponentes insumos, processos, procedimentos e resultados são fortemente relacionados com o componente ambiente, na medida em que este determina e interfere na ação educacional ao mesmo tempo em que é modificado por ela, em se tratando dos resultados pretendidos.

O subcomponente *Insumo* refere-se aos fatores físicos e sociais e aos estados comportamentais e cognitivos dos sujeitos da aprendizagem, anteriores à instrução, e que podem afetar seus resultados.

O subcomponente *Procedimentos* refere-se às ações e iniciativas necessárias “para facilitar ou produzir os resultados instrucionais ou a aprendizagem” (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012), como a descrição detalhada do sistema instrucional e sua relação com os resultados. Já o terceiro componente, *Processo*, refere-se ao comportamento do sujeito da aprendizagem durante a ação educacional, envolvendo aspectos como resultados de testes, tempo dedicado ao estudo, motivação desenvolvida durante o evento, etc.

O componente *Resultados* descreve o que é produzido pelos eventos educacionais em termos de aprendizagem, e o último componente, *Ambiente*, relaciona-se com as condições, atividades e eventos na sociedade, na comunidade, na organização ou na escola, incluindo o apoio e a disseminação que o evento obteve nesses contextos.

O componente *Ambiente* é composto de quatro subcomponentes: Necessidades, Apoio, Disseminação e Resultados de longo prazo.

De acordo com as evidências já mencionadas acerca da influência das condições de suporte organizacional, sobre a eficácia das ações educacionais será analisado o componente *Ambiente*, e respectivos subcomponentes *apoio* e *resultados em longo prazo*, de forma a responder ao objetivo central do presente estudo.

O subcomponente *apoio* representa o conjunto de variáveis que ocorrem nos grupos de convívio dos sujeitos da aprendizagem, a exemplo da organização e da comunidade, e que podem influenciar os insumos, procedimentos, processo e resultados.

Resultados em longo prazo referem-se às consequências ambientais do programa ou evento educacional e incluem as mudanças de comportamento no

cargo e mudanças organizacionais (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

O recorte adotado para este estudo, no que se refere aos *resultados em longo prazo*, abordou apenas o nível individual de avaliação. Para tanto, foram utilizadas medidas em amplitude e profundidade. Assim, foi adotado o conceito de *impacto do treinamento no trabalho*, a partir da adaptação de uma escala desenvolvida por Abbad (1999). Para proceder à avaliação em profundidade, foi elaborada uma escala com as competências requeridas dos egressos a partir dos objetivos traçados para cada uma das Unidades de Aprendizagem do curso norteada por sugestões de Zerbini et al. (2012, p. 127).

As medidas de avaliação em amplitude são medidas abrangentes que buscam evidenciar efeitos indiretos da ação educacional no desempenho geral dos sujeitos da aprendizagem. Na perspectiva adotada, a definição de impacto de ações educacionais no trabalho concebe de maneira ampliada os efeitos por elas produzidos, deixando de vinculá-los apenas à utilização do conteúdo aprendido em tarefas específicas desses sujeitos. Passam, desse modo, a considerar os efeitos como a influência indireta da ação educacional sobre o desempenho geral dos indivíduos, levando-se em conta as práticas individuais e coletivas, o desenvolvimento de habilidades e os aspectos comportamentais e motivacionais envolvidos nas práticas laborais (ABBAD et al., 2012).

Desempenho no trabalho pode ser definido como um conjunto de comportamentos ligados a tarefas, papéis, normas, expectativas, metas e padrões de qualidade constituídos em ambientes organizacionais podendo compreender “os conceitos de habilidades, capacidades, atitudes e motivações, os quais são disposicionais por exprimirem não apenas ocorrências, mas também relações entre comportamentos, condições e motivos” (FREITAS, 2006).

O impacto em profundidade pode ser definido como a aplicação eficaz, nas situações de trabalho, dos conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridos por meio da aprendizagem em eventos educacionais. Essa medida é definida pelos efeitos diretos e específicos desses eventos sobre os sujeitos da aprendizagem em seu espaço de atuação laboral, cujas bases para avaliação são extraídas diretamente dos objetivos de aprendizagem estabelecidos para cada ação educacional (ZERBINI et al., 2012).

Tendo em vista as referências e escolhas acima pontuadas, o conceito de impacto de ações educacionais, para este estudo, foi denominado como “efeitos no trabalho e na carreira profissional”.

Assim, o presente estudo analisou o impacto de um programa educacional no nível do trabalho e da carreira profissional dos egressos, tendo como referência os conceitos de impacto no trabalho, considerando-se as dimensões de impacto em amplitude e de impacto em profundidade. O impacto do curso na carreira profissional, aqui analisado, refere-se ao aparecimento de novas oportunidades de trabalho fora do serviço de hemoterapia, assim como a ocorrência de ascensão vertical e horizontal no próprio serviço onde estava vinculado o egresso, durante ou após a realização do curso.

Definido originalmente por Abbad et al. (2012, p. 145) como “a influência indireta exercida pela ação instrucional sobre o desempenho global, as atitudes e a motivação do egresso”, o conceito de impacto em amplitude foi adaptado para mudanças gerais no desempenho do egressos considerando-se os aspectos cognitivos, o desenvolvimento de habilidades e aspectos atitudinais, mudança em tarefas rotineiras em consequência da participação no curso e lições e aprendizados originados pelo curso que permitiram melhoria no desempenho no trabalho.

Igualmente, partindo das referências de Abbad et al. (2012, p. 147), “os efeitos diretos e específicos de um evento instrucional, extraídos diretamente dos objetivos de ensino, sobre o comportamento subsequente do indivíduo em seu cargo dentro da organização”, colocados como impacto em profundidade, foram considerados nesse estudo como o nível de expressão, no trabalho, das competências desejadas para o desempenho profissional decorrentes das Unidades de Aprendizagem do curso.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Delineamento do estudo

O presente estudo está definido como um estudo de caso, baseado numa investigação exploratória, descritiva e analítica, de abordagem quali-quantitativa, sobre a percepção dos egressos dos Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros realizados em 2011 e 2012. Verifica a percepção dos pesquisados sobre os efeitos do curso no trabalho e na carreira profissional, assim como analisa as condições de suporte organizacional, psicossocial e material recebidas pelos egressos antes dos cursos, durante e após eles.

A opção pela escolha do caso “Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros” deve-se principalmente ao fato de esses cursos terem sido desenvolvidos pela mesma instituição de ensino e com período curto de realização entre uma edição e outra (2011 e 2012).

3.2 Contexto e Sujeitos do estudo

O número total dos matriculados nos dois cursos analisados foi de 80 alunos. Entretanto, para efeito desta investigação, elegeu-se trabalhar com os alunos concluintes com realização de TCC, distribuídos territorialmente conforme informação abaixo:

Figura 4 – Distribuição territorial dos sujeitos da pesquisa.



Fonte: Elaborado pela autora.

O número de egressos concluintes nas duas turmas foi de trinta (30) em 2011 e trinta e seis (36) em 2012, perfazendo um universo de 66 egressos.

Aderiram ao estudo 59 egressos. Desses, 22 declararam pertencer à turma de 2011, 29 referiram vínculo com a turma de 2012 e 8 respondentes não informaram o ano em que participaram do curso.

3.3 Procedimentos, métodos e técnicas para produção dos dados

O questionário (apêndice A) aplicado aos egressos do Curso de Gestão de Hemocentros de 2011 e 2012 contemplou perguntas abertas e fechadas e foi utilizado por meio de formulário eletrônico disponível na Plataforma Google.

Foi elaborado pela autora, e a ele foram agregados dois instrumentos desenvolvidos por Abbad (1999): a escala de suporte organizacional e a escala de impacto no trabalho. A validação estatística dos instrumentos de Abbad (1999) foi realizada envolvendo uma amostra de 2.740 respondentes que participaram de 170 cursos oferecidos pelo TCU por meio de análises de componentes principais, análises fatoriais (PILATI; ABBAD, 2005), análises de consistência interna e

validação confirmatória. As estruturas empíricas unifatorial e bifatorial mostraram-se estáveis também nos trabalhos de Lacerda (2002), Meneses (2002), Mota (2002), Tamayo (2002), Mourão e colaboradores (2003), Mourão (2004), Pilati (2004), Pilati e Borges–Andrade (2004), Araújo (2005) e Silva (2008) (ABBAD et al., 2012, p. 155).

Aos instrumentos citados, foram agregadas questões complementares com vistas ao alcance dos objetivos propostos. Com a finalidade de testar a compreensão das instruções e itens do questionário e efetuar sua adequação à linguagem dos sujeitos da pesquisa, foi realizada validação semântica com uma amostra de egressos dos cursos, composta por três (3) egressos do curso de 2011, quatro (4) egressos do curso de 2012 e três (3) alunos do curso de 2014, que se encontra em andamento. A validação geral da estrutura do questionário, foi realizada com apoio da Equipe de Coordenação do Ghemo, com ênfase na descrição dos indicadores de expressão de competências da escala de impacto em profundidade.

O questionário foi estruturado em três dimensões:

- 1) Perfil sóciodemográfico - formado por 9 itens, de autoria própria;
- 2) Percepção sobre o impacto do curso no desempenho profissional, estruturado por meio de:
 - a) uma escala de concordância de 5 pontos para avaliação do impacto em amplitude, composta por 17 itens, adaptada a partir da escala de Abbad (1999);
 - b) uma escala de frequência de 5 pontos para avaliação do impacto em profundidade, composta por 15 itens, de autoria própria. Para a elaboração da escala, foram descritas as competências desejadas no desempenho dos egressos a partir das Unidades de Aprendizagem do curso, de acordo com sugestões de Zerbini et al. (2012). Assim, foi alterado o instrumento original, que passou a investigar a percepção do egresso sobre a frequência com que aplica ou expressa no trabalho as competências esperadas a partir da participação no curso. Estas competências foram extraídas dos objetivos de cada UA do curso e transformadas em indicadores de expressão, no trabalho, das competências aprendidas. A validação da escala contou com a participação de docentes e coordenadores do curso;

- c) três perguntas abertas que versaram sobre as mudanças ocorridas no desempenho profissional relacionadas ao curso proposta por Abbad (1999), principais lições que permitiram a melhoria do desempenho e dificuldades encontradas no cotidiano para o exercício de funções gerenciais, de autoria própria;
 - d) Produtos gerados pelo curso – estrutura composta de 2 itens que versaram sobre a escolha do tema e utilização do TCC pós-curso, de autoria própria;
 - e) Mudanças na carreira – instrumento composto por 4 itens relacionados a novas oportunidades de emprego e ascensão na carreira no próprio serviço de hemoterapia, numa versão adaptada de Silva (2007).
- 3) Percepção sobre o suporte organizacional, psicossocial e material recebido pelo pesquisados, formado por uma escala de frequência de 5 pontos, composta por 14 itens, de Abbad et al. (2012) e uma escala com possibilidades de múltipla escolha, formada por 8 itens, de autoria própria.

A aplicação dos questionários foi realizada no mês de agosto de 2014, a partir do envio das orientações e do link para acesso à Plataforma Google, obtendo-se a devolução de 59 egressos, correspondendo a 89,39% do total. Durante o período, foram realizados contatos telefônicos, por email e por WhatsApp com objetivo de informar o andamento da adesão à pesquisa e novamente sensibilizar o grupo alvo.

Todos os sujeitos que participaram do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice B).

3.4 Processamento e análise dos dados

As informações registradas nos 59 questionários foram processadas com o apoio do Programa R.¹ A análise foi realizada levando-se em consideração as

¹R é uma linguagem e um ambiente de desenvolvimento integrado, para cálculos estatísticos e gráficos. Foi criada originalmente por Ross Ihaka e por Robert Gentleman no departamento de Estatística da universidade de Auckland, Nova Zelândia, e foi desenvolvido por um esforço colaborativo de pessoas em vários locais do mundo (WIKIPEDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE, 2010).

informações tabuladas relativas às categorias analíticas estabelecidas para a pesquisa (apêndice C).

As informações quantitativas foram utilizadas para a elaboração de um conjunto de tabelas e gráficos, sendo submetidas a análises quantitativas e qualitativas.

Para as três questões abertas, quais sejam: mudanças em tarefas habitualmente executadas, aprendizados ou lições que permitiram melhorar o desempenho no serviço após o curso e dificuldades encontradas para a melhoria do desempenho em funções gerenciais, foi obtido retorno de 57, 54, e 54 respostas, respectivamente.

As questões abertas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo, com base nas sugestões de Gomes (2010), buscando-se identificar os diversos núcleos de sentido atribuídos pelos egressos às questões apresentadas, sendo então, estabelecidas algumas categorias de conteúdo, utilizando-se como critério a frequência com que esses núcleos foram identificados. A partir das respostas mais recorrentes, foram nomeadas as respectivas categorias de análise. Para duas questões foram elaboradas nuvens de palavras, com o objetivo de demonstrar, de maneira visual, a frequência de ocorrência dos vocábulos dentro do texto dos respondentes. Assim, quanto maior o número de vezes que as palavras apareceram no texto, maior foi a fonte usada para exibi-las. Foram removidas as palavras consideradas irrelevantes para o objeto de estudo (*stop words*). As palavras com frequência abaixo de 2 não foram incluídas nos gráficos.

Ainda, buscou-se estabelecer uma articulação e síntese entre os resultados das questões objetivas e subjetivas, buscando a integração dos resultados.

3.5 Aspectos éticos

O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia para análise dos requisitos estabelecidos na Resolução CNS/MS nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013), assegurando que os procedimentos adotados para a pesquisa sejam executados em conformidade com essa resolução.

Foram realizadas ligações telefônicas aos pesquisados, bem como utilizadas mídias sociais para sensibilização e orientações sobre a finalidade da pesquisa, sendo informado também que o resultado do estudo seria encaminhado aos sujeitos da pesquisa e apresentado na Instituição.

A aplicação dos questionários foi realizada, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice B) pelos egressos, elucidando-se o conteúdo da pesquisa e seus benefícios, possibilitando a participação de forma voluntária, sendo assegurada a confidencialidade das informações e sigilo nominal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil sóciodemográfico dos respondentes

A amostra é representada por 59 egressos dos cursos analisados, sendo 46 indivíduos do sexo feminino (77,97%) e 13 do sexo masculino (22,03%), com idades entre 27 e 65 anos. Constata-se o predomínio de egressos na faixa etária dos 40 aos 50 anos, constituindo 44,1% da amostra. A variação da idade alcançando os 65 anos, evidencia o interesse de uma parcela significativa de profissionais num estágio mais avançado de carreira por um curso com as características do Curso de Gestão de Hemocentros.

O perfil dos participantes da pesquisa é similar aos achados do estudo de Jerônimo (2013), que apurou um percentual de 82,7% de mulheres em um Curso de Qualificação de Gestores do SUS realizado em Mato Grosso do Sul.

O percentual de egressos do sexo feminino confirma os estudos realizados acerca dos cursos na área de saúde, os quais apresentam tendência à “feminilização”, isto é ao incremento gradual do número de estudantes do sexo feminino, conforme pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2006).

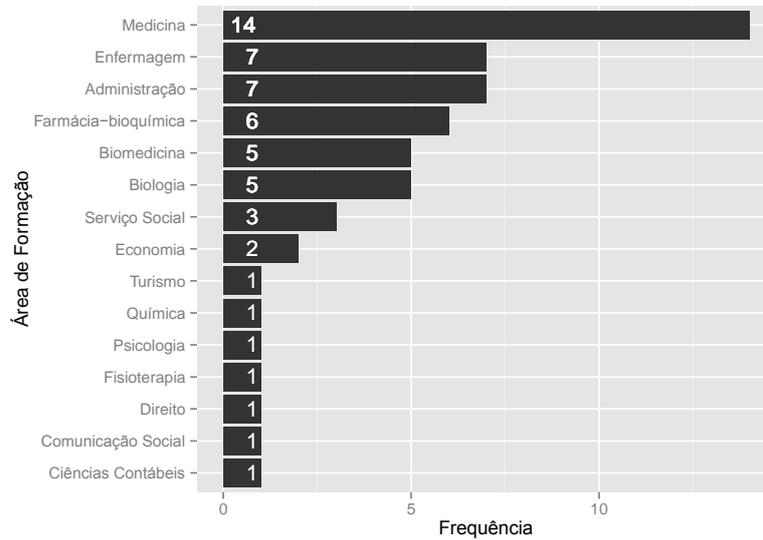
Quanto ao tempo de serviço no momento em que fizeram o curso, os entrevistados possuíam de 1 a 30 anos de serviço, com uma média de 12 anos. Da amostra pesquisada, 50% possuíam menos de 10 anos de tempo de serviço.

Com relação à área de formação e o tipo de vínculo contratual, a amostra é representada principalmente por profissionais de Medicina, Enfermagem e Administração, com vínculo contratual Estável Estadual. A maioria de médicos reflete a condição legal (BRASIL, 2001b) para a ocupação dos cargos de gestão geral e gestão técnica dos serviços de hemoterapia destinados preferencialmente aos profissionais médicos, podendo-se concluir que o curso de especialização atende a uma necessidade de profissionalização da gestão no âmbito do Sinasan.

No que se refere ao tipo de vínculo dos egressos à época do curso, 3,38 % estavam vinculados institucionalmente por meio de contrato temporários, 16,94 % por meio de contratos sem prazo determinado e a maior representação, de 72,88 %, pertencia ao quadro de servidores estáveis da união, estado ou município, revelando a baixa precarização dos vínculos de trabalho no grupo pesquisado. Os próximos

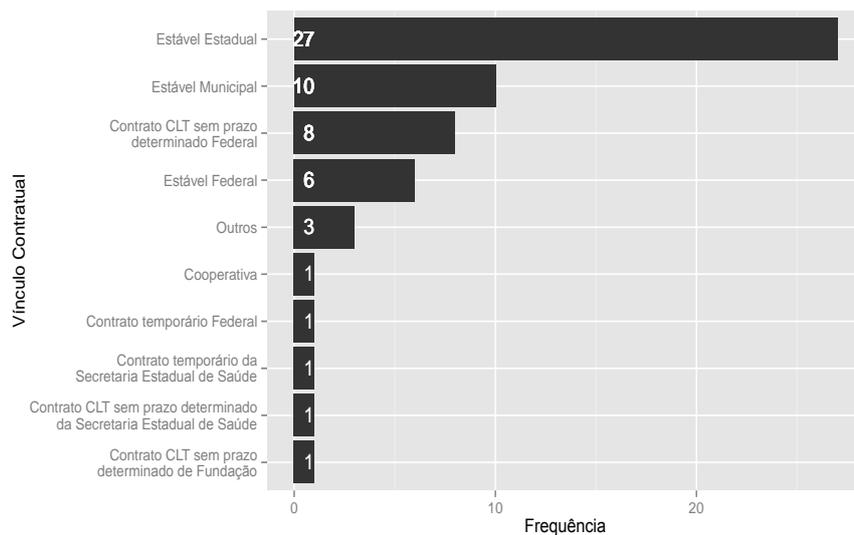
dois gráficos apresentam a distribuição das variáveis “área de formação” e “vínculo contratual”.

Gráfico 1 – Distribuição de frequências absolutas quanto à área de formação (n=56).



Fonte: Elaborado pela autora.

Gráfico 2 – Distribuição de frequências absolutas quanto ao vínculo contratual (n=59).

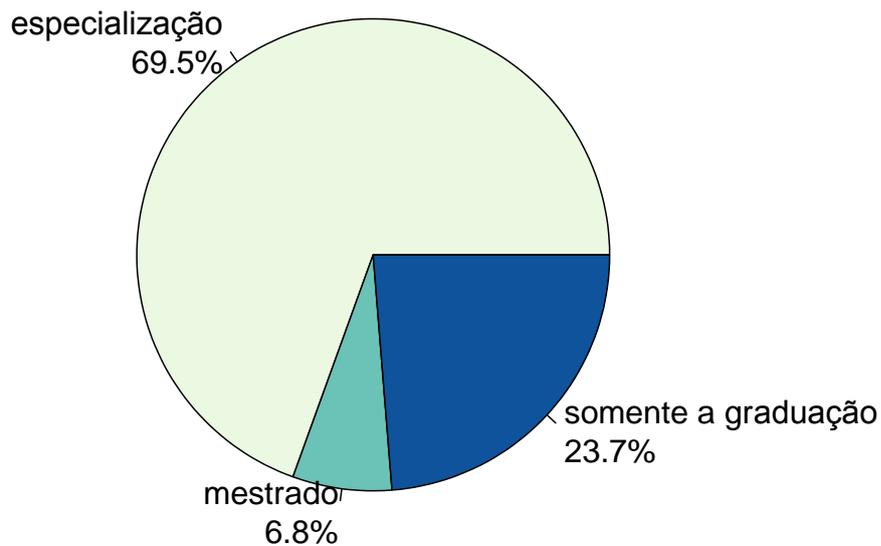


Fonte: Elaborado pela autora.

No que diz respeito à classificação dos entrevistados segundo a qualificação profissional que possuíam quando realizaram o curso, a amostra se distribuiu conforme o Gráfico 3.

Do total de 59 respondentes, 45 informaram já ter cursado pós-graduação no nível de especialização ou mestrado, representando 76,27%. Dos cursos declarados, apenas 9 foram realizados na área de gestão, o restante estava relacionado com outras áreas temáticas. Esse resultado aponta para uma possível revisão de critérios que deverão compor editais de seleção para cursos futuros, em vista da necessidade de oportunizar a qualificação em gestão para aqueles profissionais que ainda não a possuem.

Gráfico 3 – Distribuição da amostra com relação à qualificação profissional (n=59).



Fonte: Elaborado pela autora.

Dos 14 médicos presentes na amostra geral do estudo, 12 já haviam realizado cursos de pós-graduação e 66,5% destes, haviam concluído cursos na área médica, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de frequências por cursos de pós-graduação realizados pelo grupo de profissionais médicos.

Cursos de Pós-graduação	Frequência	%
Gestão em Saúde	4	33,3%
Hematologia e Hemoterapia	4	33,3%
Hemoterapia	1	8,3%
Imunohematologia	1	8,3%
Oncohematologia Pediátrica	1	8,3%
Pediatria Geral	1	8,3%
Total	12	100,0%

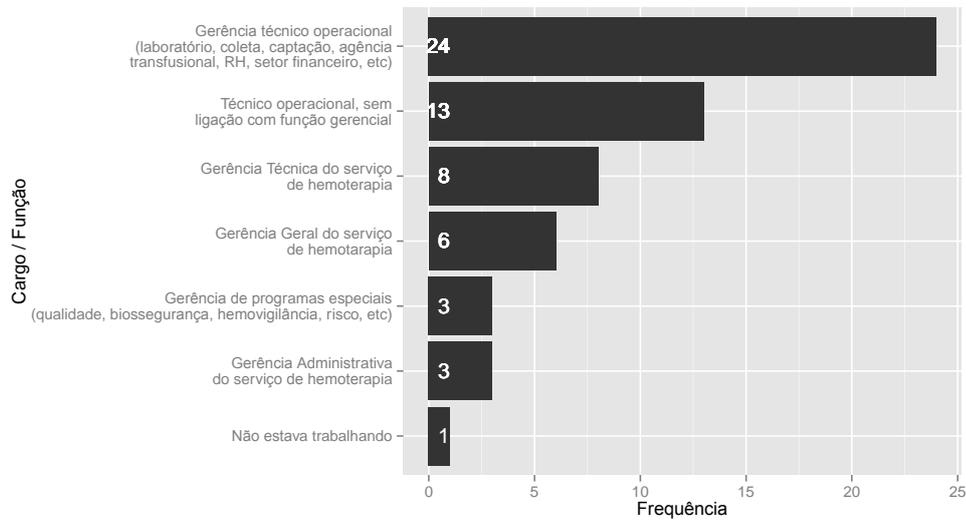
Fonte: Elaborado pela autora.

Os cargos/funções ocupados pelos egressos durante o curso são representados em grande parte pelas classes Gerência Técnico-Operacional (41,38%) e as classes pertencentes à alta direção dos serviços, ou seja, Gerência Geral, Gerência Técnica e Gerência Administrativa (29,3%). Se agregado o percentual apurado na Gerência de Programas Especiais a essas quatro primeiras classes, o percentual se eleva a 75,85% das respostas, revelando que a maioria dos pesquisados atuava em funções gerenciais à época do curso, aproximando-se dos resultados do estudo de Jerônimo (2013), que apurou 75%. Conforme mencionado, apenas 29,3% dos egressos estavam vinculados a cargos da gestão estratégica dos serviços, o que pode demandar uma avaliação mais minuciosa por parte da CGSH ao planejar a oferta de novos cursos.

O resultado também assinala para um percentual menor, de 24,13 %, de egressos que não atuavam em funções gerenciais durante a participação no curso, o que pode revelar a articulação entre a gestão do processo de trabalho e o investimento na formação para responder as necessidades da prática profissional.

Esses dados aproximam-se dos resultados do estudo de Jerônimo (2013), no qual 25% de egressos ocupavam funções não gerenciais:

Gráfico 4 – Distribuição de frequências absolutas dos cargos/funções ocupados durante a participação no curso (n=58).



Fonte: Elaborado pela autora.

Do total de 59 respondentes nessa questão, o maior percentual (45%), à época do curso, encontrava-se vinculado a Hemocentros Coordenadores, seguido por 22% de serviços de hemoterapia intra-hospitalares localizados na cidade do Rio de Janeiro. Tal resultado não surpreende, visto que o grupo alvo estabelecido para a formação da turma de 2011 foi preferencialmente de profissionais atuantes em serviços de hemoterapia do estado do Rio de Janeiro e o curso foi ministrado na capital desse estado. Ainda foram registrados 11,9% vinculados a Hemocentros Regionais e Hemonúcleos, bem como 10,2% vinculados ao nível central de política do sangue (CGSH e Hemobras) e 3,4% à Vigilância Sanitária local.

Tabela 2 – Vinculação institucional dos egressos quando concluíram o curso (n=59).

Vinculação Institucional	Frequência	%
Hemocentros Coordenadores	27	45,8%
Hemocentros Regionais	5	8,5%
Hemonúcleos	2	3,4%
Hospitais	13	22,0%
Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados	5	8,5%
Hemobras	1	1,7%
Vigilância Sanitária	2	3,4%
Ministério da Saúde RJ	1	1,7%
Não possuía vínculo	1	1,7%
Não informado	2	3,4%
Total	59	100,0%

Fonte: Elaborado pela autora.

Considerando-se as diferenças na procedência dos grupos alvos de 2011 e 2012, apesar de o maior percentual de egressos pertencer à força de trabalho de Hemocentros Coordenadores, de acordo com levantamentos realizados na CGSH, percebe-se uma tendência de ampliação da participação de profissionais pertencentes aos serviços de hemoterapia de menor complexidade. Esse achado pode estar relacionado com estratégias crescentes de capilarização da divulgação dos cursos e o estímulo formal à participação de profissionais de serviços de hemoterapia de menor complexidade adotados pela CGSH.

4.2 Percepção sobre impacto do curso no trabalho dos egressos

Categoria de análise central dessa pesquisa, o rol de questões sobre o impacto do curso no trabalho dos egressos teve como objetivo verificar mudanças relacionadas com aspectos gerais do desempenho profissional dos egressos, informações sobre ganhos em relação aos aspectos cognitivos, ao desenvolvimento de habilidades e alterações nos aspectos atitudinais (escala).

Também, visou identificar a percepção dos egressos sobre as tarefas que sofreram modificação em consequência da participação no curso sob a forma de pergunta aberta, constituindo, neste conjunto, a etapa de avaliação de impacto em amplitude, conforme definido por Abbad et al. (2012).

Foi analisado também o nível de apresentação das competências desejadas para o desempenho profissional decorrentes das UA do curso (escala), levando a cabo a utilização de uma medida de avaliação de impacto em profundidade, conforme discutido anteriormente por Zerbini et al. (2012).

O impacto no nível do trabalho foi investigado por inúmeros pesquisadores, utilizando-se, em alguns casos, medidas de amplitude e profundidade concomitantes, situação na qual foi observada alta correlação nos resultados entre os dois tipos de medidas (MOURÃO, 2004), o que motivou a adoção das duas medidas para o alcance dos objetivos deste trabalho. Mesmo sendo correlacionadas, foram aplicadas porque possibilitam achados distintos e, no caso de amplitude, permitem comparar diferentes turmas e versões do curso.

Ao escopo citado, foram acrescentadas mais duas perguntas abertas que investigaram a percepção dos egressos sobre as dificuldades encontradas no

exercício de funções gerenciais, bem como as lições originadas pelo curso que permitiram a melhoria no desempenho profissional e, ainda, uma questão fechada referente à utilização do TCC no contexto pós-curso.

A esse item, foi acrescentada a categoria de análise “Mudanças na carreira após a participação no curso”.

4.2.1 Impacto em amplitude

Escala de Impacto no trabalho

Na escala de concordância adotada para verificação da percepção sobre o impacto produzido pelo Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros, grande parte dos entrevistados respondeu que concorda ou concorda totalmente com as afirmativas, indicando que o curso produziu impacto no nível do trabalho dos egressos. A escala utilizada atendeu ao componente de avaliação desenvolvido por Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2012).

A tabela 3 apresenta os itens avaliados:

Tabela 3 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 5.

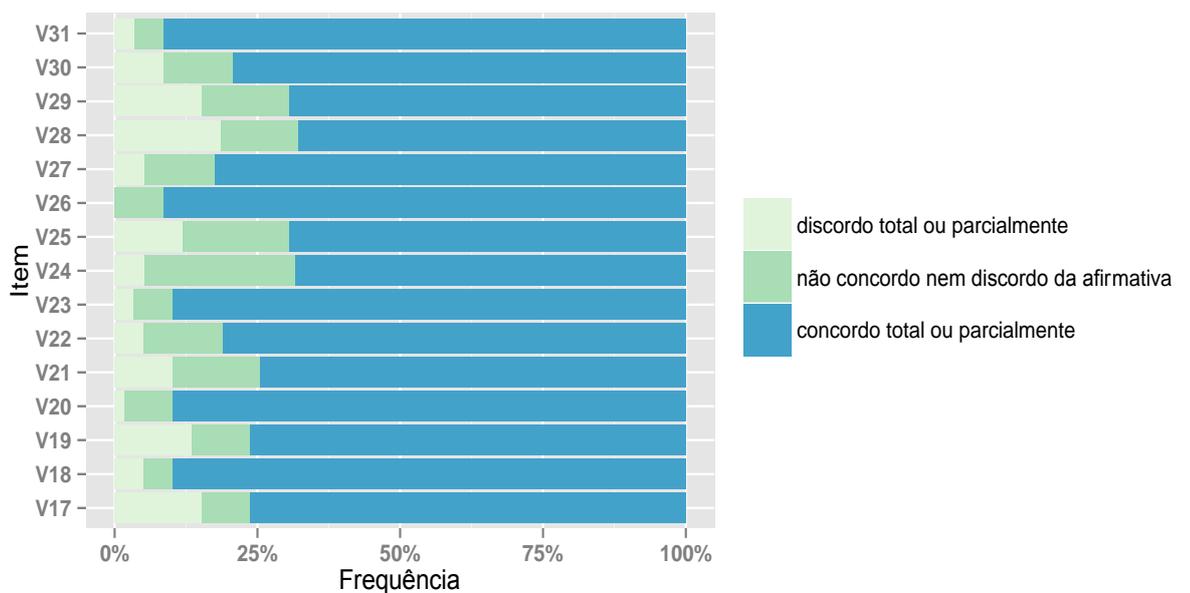
Item	Rótulo
V17	Utilizo com frequência em meu trabalho atual o que foi ensinado no curso
V18	Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no curso
V19	Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no curso
V20	A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso
V21	A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao conteúdo do curso
V22	A participação no curso serviu para aumentar minha motivação para o trabalho
V23	A participação nesse curso aumentou minha autoconfiança. Agora tenho mais confiança na minha capacidade de tomar decisões
V24	Esse curso tornou-me mais receptivo a mudanças no trabalho
V25	O curso beneficiou meus colegas de trabalho que aprenderam comigo algumas novas

	habilidades
V26	Após a participação no curso identifico e analiso com mais clareza os problemas existentes no serviço onde atuo
V27	Após a participação no curso resolvo com mais facilidade os problemas existentes no serviço onde atuo
V28	Minha capacidade de assumir responsabilidades individuais ou coletivas aumentou após a realização do curso
V29	A participação no curso me ajudou a tomar decisões de forma coletiva. Agora tenho mais habilidade para tomar decisões em conjunto
V30	A participação no curso me estimulou a procurar profissionais de outros serviços da hemorrede para a resolução de problemas ou implantação de melhorias no trabalho
V31	A participação no curso me incentivou a continuar estudando

Fonte: Versão adaptada de Abbad et al. (2012).

O gráfico 5 apresenta os resultados obtidos para o nível de concordância acerca do impacto do curso no trabalho dos entrevistados:

Gráfico 5 – Nível de concordância com relação ao impacto do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros no trabalho dos entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora.

As afirmativas com maior percentual de respostas de concordância parcial ou total ou foram a V18 (89,83%), V20 (89,74%), V23 (89,83%), V26 (91,38%) e V31 (91,38%),

“Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no curso”;

“A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso”;

“A participação nesse curso aumentou minha autoconfiança. Agora tenho mais confiança na minha capacidade de tomar decisões”;

“Após a participação no curso identifico e analiso com mais clareza os problemas existentes no serviço onde atuo”; e

“A participação no curso me incentivou a continuar estudando”.

As afirmativas que apresentaram um maior percentual de discordância parcial ou total foram a V28, *“Minha capacidade de assumir responsabilidades individuais ou coletivas aumentou após a realização do curso”*, (18,6%), e a V19, *“Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no curso”*, (13,56 %).

Todas as variáveis avaliadas receberam boas apreciações, entretanto, as variáveis V31, V30, V 28, 29, V27, V25, V23 e V 18, foram as que apresentaram discordância total, ainda que num percentual baixo, conforme tabela 3 e gráfico 8.

Os resultados obtidos pela escala de impacto no trabalho em amplitude corroboram os argumentos da produção de conhecimentos pesquisada, os quais afirmavam que o impacto no trabalho está associado ao conceito de desempenho, abrangendo os diferentes efeitos da ação educacional no repertório comportamental dos sujeitos da aprendizagem, considerando-se capacidades e atitudes adquiridas (TAMAYO; ABBAD, 2006).

Salgado (2012), apesar de utilizar um instrumento distinto de pesquisa, ao avaliar o impacto sobre mudanças de atitude de egressos de Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros realizados em 2006 e 2010, aponta para

uma frequência maior de mudanças sobre aspectos atitudinais como autoconfiança, liderança e autoconhecimento, aspecto último não emergente no presente trabalho.

4.2.2 Impacto em profundidade

A partir de sugestões recebidas no exame de qualificação optou-se por mensurar também o impacto em profundidade, de acordo com a perspectiva colocada por Mourão (2004) sobre a elaboração dessa medida, que deve basear-se nos objetivos pedagógicos de cada ação educacional a ser avaliada.

Assim, o impacto em profundidade foi investigado a partir da elaboração descritiva das competências esperadas no desempenho dos egressos, relacionadas diretamente com as UA do curso. Numa escala de frequência de 1 a 5 (em que 1 indicava a frequência mais baixa de impacto e 5 a frequência mais alta), foi inserida a opção “Não atuo nesta atividade” com o objetivo de oferecer um campo para os respondentes que não tivessem envolvimento direto com atividades relacionadas com as competências definidas. Conforme apresentado no gráfico 6, para essa classe, foi apurada uma média de 22,38% de respostas.

A tabela 4 apresenta os itens avaliados por meio do questionário:

Tabela 4 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 6.

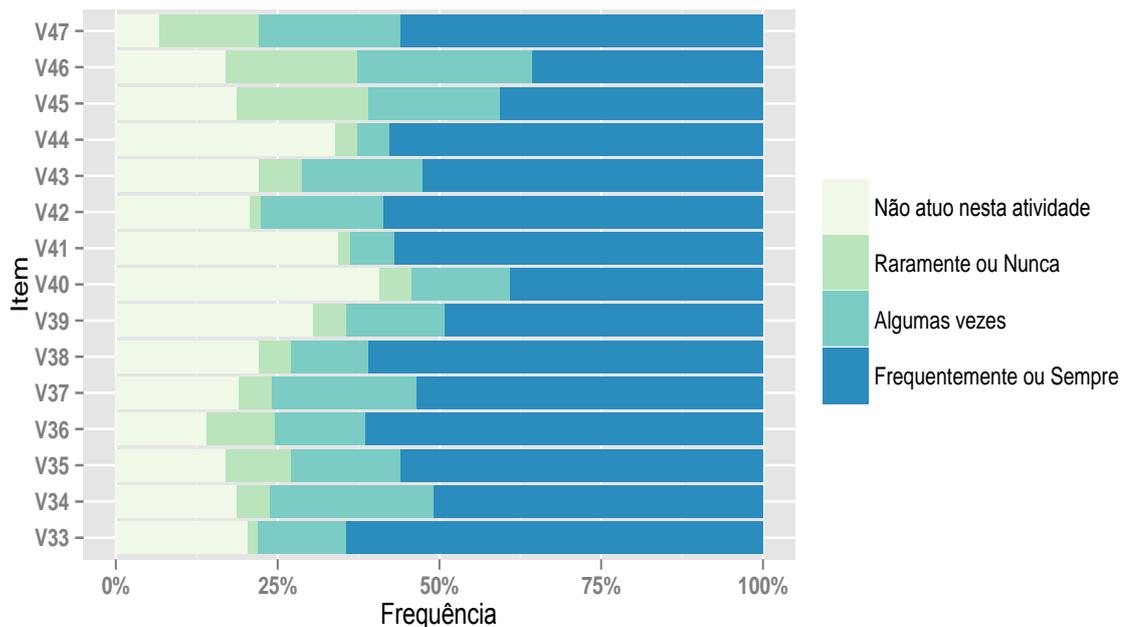
Item	Competências	Unidades de Aprendizagem
V33	Analiso o paradigma do cuidado em saúde, na perspectiva da humanização da atenção, considerando as especificidades dos serviços de hemoterapia.	Unidade Introdutória
V34	Defino a base legal da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, considerando os principais aspectos relacionados à gestão do Sistema Nacional de Sangue (Sinasan).	Política de Saúde no Brasil e a Política de Sangue e Hemoderivados
V35	Analiso as questões éticas nos serviços públicos de saúde brasileiros, considerando os aspectos morais relacionados com a prática profissional em serviços de hemoterapia.	Educação Pesquisa e Bioética em Saúde
V36	Implemento estratégias e práticas de planejamento, com ênfase nas questões inerentes aos sistemas e serviços de hemoterapia, de acordo com a proposta metodológica do enfoque estratégico situacional.	Planejamento em saúde
V37	Aplico a gestão estratégica nos serviços de hemoterapia,	Gestão estratégica

	identificando as suas diferenças com as práticas normativas, de acordo com os instrumentos do Planejamento Estratégico Situacional.	
V38	Elaboro propostas de transformação das práticas de gestão de pessoas no serviço de hemoterapia, considerando a referência das estratégias participativas aprendidas.	Gestão de pessoas e do trabalho
V39	Aplico os novos conceitos de Logística e Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos de Materiais, considerando as características dos serviços de hemoterapia e a importância do papel dos sistemas de informação nesse processo de trabalho.	Gerenciamento e logística da cadeia de suprimentos custos e ambiente em hemoterapia
V40	Monitoro a área de gestão do parque tecnológico do serviço de hemoterapia levando em conta o planejamento, aquisição, manutenção e retirada de uso dos equipamentos, considerando a redução de riscos e a racionalização de custos.	Gerenciamento e logística da cadeia de suprimentos custos e ambiente em hemoterapia
V41	Organizo a cadeia produtiva do sangue, considerando os insumos necessários às etapas intrínsecas de cada processo, subprodutos e produtos finais, com base nas premissas da garantia da qualidade.	Organização dos processos de trabalho dos serviços de hemoterapia
V42	Aplico técnicas de gerenciamento de operações, a partir da análise dos processos de trabalho, de acordo com as ferramentas da gestão da qualidade.	Gestão de operações qualidade e risco em hemoterapia
V43	Aplico técnicas de gestão de riscos, levando em conta os aspectos individuais, coletivos e ambientais existentes nos serviços de hemoterapia.	Gestão de operações qualidade e risco em hemoterapia
V44	Estimulo a notificação de reações adversas à transfusão de sangue, a partir do uso do Sistema Notivisa de notificações, considerando as diretrizes da hemovigilância no Brasil.	Gestão de operações qualidade e risco em hemoterapia
V45	Elaboro propostas e projetos escritos de forma articulada, diferenciando relevância, objetivos, métodos e resultados esperados, com base em técnicas de busca na literatura.	Metodologia Científica e trabalho de conclusão de curso
V46	Apresento, de forma oral, propostas e projetos de maneira estruturada e objetiva para audiências com capacidade de crítica.	Metodologia Científica e trabalho de conclusão de curso
V47	Implemento no serviço de hemoterapia práticas de solução de problemas tendo como referências as estratégias participativas.	Metodologia do Estudo Baseado em Problemas

Fonte: Elaborado pela autora.

O gráfico 6 apresenta os resultados obtidos para o nível de concordância acerca do impacto do curso no trabalho dos entrevistados:

Gráfico 6 – Resultados da escala de expressão de competências no trabalho dos entrevistados associadas às Unidades de Aprendizagem do Curso.



Fonte: Elaborado pela autora.

O resultado encontrado para a classe “não atuo nesta atividade” pode indicar que algumas das variáveis pesquisadas envolviam áreas de atuação muito delimitadas, como logística e gerenciamento da cadeia de suprimentos de materiais (V39), gestão do parque tecnológico (V40), organização da cadeia produtiva do sangue (V41) e hemovigilância (V44), não sendo objeto de práticas de uma parcela significativa dos pesquisados. Tal evidência pode indicar a necessidade de reavaliação dos conteúdos abordados no curso.

Quando retirada essa classe do escopo da escala, o percentual de respostas nas classes “Frequentemente e Sempre” indica uma percepção de impacto de 68,73%.

Os resultados apontam que, das 15 competências pesquisadas, 7 apresentaram percentuais de respostas acima de 70 % nas classes “Frequentemente e Sempre”, o que equivale a 46,67% das competências da escala.

Esses dados indicam a percepção de um significativo nível de expressão das competências requeridas a partir das UA do curso.

As afirmativas com maior percentual de respostas de concordância parcial ou total foram a V33 (80,85 %), V38 (78,26 %), V41 (86,84 %), e V44 (87,18 %), conforme abaixo:

“Analiso o paradigma do cuidado em saúde, na perspectiva da humanização da atenção, considerando as especificidades dos serviços de hemoterapia”;

“Elaboro propostas de transformação das práticas de gestão de pessoas no serviço de hemoterapia, considerando a referência das estratégias participativas aprendidas”;

“Organizo a cadeia produtiva do sangue, considerando os insumos necessários às etapas intrínsecas de cada processo, subprodutos e produtos finais, com base nas premissas da garantia da qualidade”;

Estimulo a notificação de reações adversas à transfusão de sangue, a partir do uso do Sistema NOTIVISA de notificações, considerando as diretrizes da hemovigilância no Brasil.“

Esses resultados mostram que os conteúdos de gestão estão aplicados para um número maior de gestores envolvidos no curso.

Por outro lado, as afirmativas que apresentaram um maior percentual de discordância parcial ou total foram a V45 (25 %), V46 (24,49 %) e V47(16,36 %):

“Elaboro propostas e projetos escritos de forma articulada, diferenciando relevância, objetivos, métodos e resultados esperados, com base em técnicas de busca na literatura”;

“Apresento, de forma oral, propostas e projetos de maneira estruturada e objetiva para audiências com capacidade de crítica”;

“Implemento no serviço de hemoterapia práticas de solução de problemas tendo como referências as estratégias participativas”.

É possível que a rotina de elaboração de projetos não seja exigência do trabalho dos pesquisados, indicando a necessidade de avaliação do conteúdo para as próximas edições do curso, assim como dos critérios para definição do seu público alvo.

Os resultados encontrados na escala de impacto em profundidade indicaram vários efeitos positivos no desempenho dos egressos, entretanto, observou-se dispersão nos resultados, de modo que uma parcela não negligenciável dos participantes do estudo expressou poucas vezes ou nunca, diversas competências desenvolvidas e esperadas pelo curso.

4.2.3 *Mudanças em tarefas habitualmente executadas pelos egressos*

Como questão complementar à escala adotada para a verificação de impacto no trabalho, foi inserida no instrumento de pesquisa uma questão aberta sobre eventuais mudanças em tarefas habitualmente executadas pelos egressos após a participação no curso. Alguns respondentes claramente extrapolam a percepção do impacto somente sobre o desempenho individual. Indo além, trazem informações sobre adoção ou implantação de novas práticas na organização, o que permite associar as respostas ao impacto no *nível da mudança organizacional*¹ induzido pelo curso, com indicações do tipo:

"Novas técnicas de atendimento para as demandas do processo transfusional" ou "Melhoria nas condições ao doador/paciente".

Essa afirmação corrobora o percentual alto de pesquisados que responderam que expressam essas competências, quando apurados os resultados das escalas de profundidade e amplitude.

Alguns respondentes fizeram menções à agregação de conhecimentos, bem como destacaram o despertar para a importância do relacionamento interpessoal, da boa comunicação, do exercício da flexibilidade e da importância de

¹Segundo Abbad et al. (2012), impacto no nível da mudança organizacional corresponde ao quarto nível de avaliação de ações educacionais, que se relaciona ao comportamento da organização ou de suas unidades, e não, de seus resultados, como melhoria de processos ou de clima organizacional, mudanças na cultura organizacional, aumento da produtividade, da eficiência e de satisfação de clientes.

não negligenciar, na prática profissional, o conhecimento obtido por meio do curso. Esse resultado parece coerente com os conteúdos do curso ligados à ética e gestão de pessoas. Também foi possível observar a dinâmica das respostas como estando atrelada às condições de trabalho dos respondentes. Por vezes, observou-se menção às boas condições de gestão dos serviços e à importância da troca de experiências que o curso proporcionou. Em outras respostas, houve críticas à gestão local, alegando falta de valorização do curso e exíguo espaço institucional para apresentação de sugestões de melhoria organizacional após sua conclusão:

"Na minha unidade não existe espaço para você contribuir com os seus conhecimentos, a hierarquia continua no estilo de "cima para baixo", não é permitido sugestões, não se realizam reuniões para discussão de problemas e se você tentar ajudar você torna-se o indesejável. É decepcionante o trabalho de gestão da unidade."

Ao revelar a falta de apoio da gestão local, o comentário reforça o suporte organizacional como fator crítico no estudo das variáveis que afetam a eficácia de programas educacionais e seus resultados conforme abordado por Pantoja et al. (2005).

Outros itens comentados abrangeram a dimensão das responsabilidades técnicas no cotidiano, mudanças de função após o curso e a procura de gestores de nível mais elevado para obter opinião em questões gerenciais. Enfocaram também mudanças em práticas na gestão de recursos, gestão de riscos, logística, hemovigilância, interação com usuários e atividades de inspeção de vigilância sanitária em serviços de hemoterapia, observando-se a singularidade e a variação de significados atribuídos à questão da pesquisa pelos respondentes.

Para o grupamento de respostas mais recorrentes, foram elencadas sete categorias de análise: Gestão da Cadeia de Suprimentos, Gestão da Qualidade, Planejamento, Gestão de Processos de Trabalho, Gestão de Pessoas, Educação em Saúde, Relacionamento com a Hemorrede Estadual. Devido à recorrência dos aspectos comportamentais e éticos que se localizavam de maneira transversalizada nas respostas, organizou-se uma oitava categoria para comentários específicos, denominada de Comportamento e Ética.

Com relação ao quesito **Comportamento e Ética**, apesar de a questão da pesquisa solicitar respostas relativas à modificação no nível das tarefas ou atividades dos egressos, dezesseis respondentes abordaram o desenvolvimento de aspectos atitudinais a partir da agregação de novos valores, citados como "um novo olhar" para a importância da troca de experiências, da "visão do todo", do trabalho em equipe e o entendimento ampliado do aspecto da liderança. Igualmente abordada, a importância atribuída à escuta e o respeito a opiniões de colegas, foi citada como ampliação da capacidade do "entendimento" das necessidades dos setores no campo institucional e no âmbito da rede hemoterápica.

A mudança da postura profissional foi mencionada, sendo aludida a melhoria no relacionamento interpessoal com colegas e usuários. Foram mencionados ainda, nesse campo, o aumento da proatividade, a melhoria no compartilhamento de responsabilidades e informações, o desenvolvimento da "segurança profissional" e a "firmeza" no que se refere à resolução de problemas. Esses comentários pareceram sinalizar para o aumento da autoconfiança nos aspectos relacionados ao exercício de funções gerenciais, corroborando os resultados do estudo de Salgado (2012).

Revelaram também, aspectos que são mobilizados para além da dimensão técnica da ação profissional, como conhecimentos e habilidades, remetendo, sobretudo, a recursos subjetivos como postura profissional e mudanças de atitudes, também esperados como resultados de ações educacionais, conforme sinaliza Le Boterf (2003 apud SOUZA, 2013). Tais impressões dos respondentes reafirmaram os resultados encontrados na escala de amplitude, quando consideradas as mudanças nos aspectos atitudinais após a participação no curso.

Considerando o alto percentual de respostas apuradas na escala de profundidade, na classe "frequentemente e sempre", referente às UA Introdutória, EBP e Gestão de Pessoas é possível inferir que tais influências foram originadas de uma ação sinérgica presente no conteúdo do curso, em que se complementaram e reforçaram as estratégias e os conceitos e instrumentos adotados para abordagem do desses conteúdos, intensivamente focado durante os cursos, conforme explicitado na introdução deste trabalho.

Apesar dos resultados da escala em profundidade evidenciarem alto número de pesquisados que não atuam na **Gestão da Cadeia de Suprimentos**, dezessete respostas apontaram para mudança nas práticas relacionadas a ela, com

ênfase no processo de aquisição de insumos. O controle de estoque e a "racionalização" do uso de insumos foram citados com menor frequência.

As respostas apontaram para a percepção dos egressos sobre o impacto na organização na medida em que comentam as mudanças ocorridas, principalmente no processo de aquisição de insumos, remetendo-nos novamente a percepções de impacto no nível organizacional.

Já no que se refere à **Gestão da Qualidade**, dezesseis respostas conferiram ênfase à modificação positiva ou utilização de ferramentas da gestão da qualidade, como auditorias, implantação e acompanhamento de indicadores, análise crítica, não conformidades e outras. A gestão da qualidade está colocada como um requisito legal para serviços de hemoterapia, entretanto, encontra-se implantada de forma incipiente em boa parte dos serviços, segundo relatórios do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH². Nas competências esperadas elencadas na escala em profundidade, figura apenas como um critério para o bom desempenho de atividades relativas à gestão de operações e de risco. Tais itens pesquisados obtiveram bons escores de avaliação, quando considerados os respondentes que atuam diretamente nessas atividades.

Houve destaque também nos comentários quando o quesito foi **Planejamento**, tema sobre o qual dezesseis respondentes referiram-se a mudanças e/ou adoção das práticas respectivas, tanto em nível estratégico quanto gerencial, confirmando os resultados quantitativos encontrados.

A respeito da **Gestão de Processos de Trabalho**, quatorze sujeitos da pesquisa referiram mudanças na condução geral de processos com a definição de fluxos e rotinas, acompanhamento, supervisão, controle e comunicação entre os envolvidos:

"O gerenciamento dos processos de trabalho internos da Divisão";

"Realização da gestão de processos de trabalho";

"Melhorei significativamente a administração do trabalho";

²O PNQH é um programa desenvolvido pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados, do Ministério da Saúde, a partir de 2008, cujo objetivo central é a qualificação técnica e gerencial dos serviços de hemoterapia do país. Suas principais estratégias de intervenção são atividades contínuas de avaliação, assessorias e qualificação da força de trabalho atuante nos serviços citados.

"Na supervisão da captação das unidades do interior do estado. O acompanhamento das diversas ações sofreu modificações sob um "novo olhar" sobre as atividades rotineiras com a perspectiva de "melhorar" o como se faz cada coisa a partir do conhecimento formal e informal que o curso ofereceu..."

Quando considerados os respondentes que referiram atuar nessa atividade, em se tratando da organização da cadeia produtiva do sangue, esses dados corroboram os achados obtidos por meio do questionário.

O item **Gestão de Pessoas** foi apontado por treze respondentes, indicando a percepção sobre mudanças em tarefas habituais após o curso. Ressaltaram-se aquelas que se relacionam com a adoção de instrumentos formais utilizados no campo da gestão de pessoas, corroborando os excelentes resultados encontrados na V38 (78,26 %), que versou sobre o tema. Outras foram evidenciadas como: a melhoria e o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe, o relacionamento interpessoal, a mediação de conflitos, o compartilhamento de informações e humanização nas relações de trabalho, "indicando a necessária construção de novas relações entre usuários e trabalhadores e destes entre si", conforme afirmam Pereira e Barros (2008, p. 243), ao colocar a humanização em saúde no campo da transformação dos modelos de atenção e de gestão.

Alguns trechos transcritos confirmam essa percepção dos sujeitos:

"O curso forneceu ferramentas para mensurar a produtividade e incentivar a equipe";

"visualização do trabalho em equipe organizado, levando ao entendimento melhor sobre trabalho conjunto";

"melhorou meu relacionamento com os técnicos tanto pessoal quanto na parte técnica".

A estruturação das UA dos Cursos de Gestão de Hemocentros privilegiou a abordagem de Gestão de Pessoas no início da grade curricular, sendo assegurada, no decorrer do curso, nova inserção do tema como mais uma estratégia

utilizada para o desenvolvimento de habilidades instrumentais e atitudinais. Assim, a difusão dos modelos de cogestão e gestão compartilhada, aliada ao exercício prático de ferramentas tradicionais de gestão de pessoas como “*feedback* e liderança situacional” pareceram ter influenciado positivamente o desempenho dos egressos, com ênfase no que se refere aos padrões de relacionamento com as equipes de trabalho, quando observada a parcela expressiva de pesquisados que referiu expressar “frequentemente e sempre” essa competência no desempenho profissional.

As evidências de impacto relacionadas ao Planejamento, Gestão de Pessoas e Gestão da Qualidade presentes nesse estudo, são corroboradas pelos resultados do estudo de Salgado (2012). Ao analisar os efeitos de Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros realizados sob a coordenação pedagógica da Universidade Estadual de Pernambuco em 2006 e 2010, Salgado evidenciou que os temas Planejamento Estratégico, Gestão de Pessoas e Gestão da Qualidade foram aqueles que mais influenciaram a implementação de melhorias na gestão local, o que revela a existência de uma lacuna nos serviços de hemoterapia no que se refere ao conhecimento e práticas de planejamento, indicando a necessidade do investimento em processos formativos nessa área.

Sobre a questão da **Educação em Saúde**, apesar de não ter sido trabalhada de forma direta durante o curso, sobressaíram nove respostas que atestavam o incremento, a adoção ou a ampliação de práticas voltadas à educação da força de trabalho, denotando a compreensão da importância dessa estratégia para a melhoria dos serviços de hemoterapia. Em alguns casos, foi ampliado esse olhar para o conjunto dos serviços da rede hemoterápica:

"Solicitar apoio do Hemocentro Coordenador em treinamentos e capacitação em favor dos servidores dos Hemocentros Regionais."

"Planejamento e execução de treinamentos para Hemorrede."

Tal achado pode indicar a influência da estratégia metodológica adotada no curso sobre a percepção dos pesquisados e ainda, sugerir a inserção de conteúdo específico sobre o tema para as próximas edições do curso. A categoria “Aproximação com Metodologias Ativas”, abordada em um item a seguir que versa

sobre as lições aprendidas no curso que possibilitaram a melhoria no desempenho profissional, corrobora o resultado ora apresentado.

Nessa categoria observa-se a diversidade da terminologia utilizada nos serviços de hemoterapia para referenciar ações de educação em saúde: educação permanente, educação continuada, capacitação e treinamento. Tal achado parece confirmar o que Morosini, Fonseca e Pereira (2008, p. 161) afirmam sobre o campo da educação em saúde: um lócus de disputa de projetos de sociedade e distintas visões de mundo "que se enfrentam ainda hoje, nas práticas dos diversos trabalhadores da saúde que realizam o SUS."

Também, nove respondentes apontaram para a melhoria na condução das ações nos serviços pertencentes às redes hemoterápicas estaduais ou municipais, quando a questão era o **Relacionamento com a Hemorrede Estadual**.

A ênfase foi conferida à aproximação com os serviços, à coordenação e ao acompanhamento das ações.

Pode-se associar esse resultado com a intencionalidade colocada na estruturação do curso, qual seja, a de fomentar a troca de experiências entre os serviços das hemorredes. Essa intenção pareceu ser reforçada pela característica do perfil das turmas, formadas por profissionais das mais diversas formações, pertencentes a distintas redes estaduais e vinculados a serviços de diferentes níveis de complexidade, situação em que a experiência e o amadurecimento profissional frente às questões do cotidiano reforçam ainda mais essa potência.

A figura 5 ilustra o conjunto de palavras mais recorrentes no texto dos pesquisados, sendo destacada a palavra gestão.

O resultado apresentado guarda coerência com os achados quantitativos obtidos pelas escalas de amplitude e profundidade, conforme já comentado nesse item, representando os aspectos coincidentes para a maior parte das categorias de análise elencadas, tais como: Gestão da Cadeia de Suprimentos, Gestão da Qualidade, Planejamento, Gestão de Processos de Trabalho e Gestão de Pessoas. Por outro lado, apresenta a diversificação de percepções observadas nas respostas, ilustrando coerentemente a dispersão existente, comentada na primeira parte do item 4.2.3.

4.2.4 Aprendizados ou lições do curso que permitiram melhorar o desempenho dos egressos no serviço

No que se refere às lições aprendidas, de modo geral, os entrevistados apontam aspectos positivos do curso chamando atenção para o aprofundamento nos conteúdos que a carga horária de uma especialização permite.

De forma menos frequente, foram citados como lições originadas pelo curso: a oportunidade de dividir com os colegas locais o que foi agregado a partir da convivência no Ghemo, o amadurecimento profissional e a adoção de novos paradigmas na prática profissional. Um respondente comenta sobre o impacto do curso na organização em que atua:

"Hoje estamos desenvolvendo no Hemocentro um sistema de gerenciamento de custos que está sob minha supervisão direta, cuja junção de teoria e prática foram fornecidas durante o curso. Atualmente já temos condições de identificar o custo estimado de um Concentrado de Hemácias normal e por Aférese. Estamos trabalhando na criação de um padrão de consumo mensal para posteriormente servir de parâmetro para pedido mensal."

Dois respondentes referiram-se à ampliação do entendimento quanto ao papel do gestor, conforme se observa na narrativa que segue:

"Gerenciar é proporcionar condições favoráveis (como insumos adequados, processos e operações bem desenhadas e divididas, realizar gestão situacional e por competências, etc.) para que os profissionais atuantes na

hemoterapia se enxerguem como parte importante do processo e encontrem dentro de si a motivação necessária para garantia da qualidade."

De modo geral, os entrevistados referiram múltiplos aprendizados, no entanto, chamou atenção que, em relação às competências para a gestão, poucos entrevistados fizeram, de forma direta, menção ou destacaram como contribuição do curso.

Outra referência que chamou atenção e corroborou os resultados desfavoráveis encontrados na escala de suporte organizacional foi:

"Não permitem que eu coloque em prática nada que aprendi no curso."

A percepção do baixo apoio organizacional à implantação de melhorias no trabalho reforça a atenção para a prática de avaliações sérias sobre o suporte oferecido pelas organizações à sua força de trabalho, antes de submetê-la a capacitações que podem não surtir efeito, caso não haja qualidade no delineamento do contexto posterior a essas ações, conforme abordado por Tamayo e Abbad (2006).

As atividades de ensino-aprendizagem ligadas à leitura foram também mencionadas, assim como a gestão de processos, gestão de pessoas e gestão de conflitos.

A *Troca de Experiências*, seguida da *Aproximação com Metodologias Ativas* e a *Aprendizagem* foram as categorias em que houve maior coincidência de respostas. As demais categorias estabelecidas foram: *Ampliação da Visão sobre o Serviço* e sobre a *Rede de Serviços*, *Convivência*, *Criticidade sobre Práticas Rotineiras* e *Efeitos do Curso no Desempenho Individual*, classificadas a partir de uma recorrência menor, entretanto classificadas como relevantes se considerados os propósitos centrais e periféricos desenhados para o curso.

A oportunidade da **Troca de Experiências** foi a mais recorrente nas respostas, referida por vinte e oito respondentes, cuja ênfase foi conferida à heterogeneidade do perfil das turmas. No escopo dessa diversidade foram mencionados os diferentes vínculos institucionais a que pertenciam os colegas. Assim, o convívio com profissionais oriundos de serviços de distintos níveis de complexidade, no exercício de diferentes funções e níveis gerenciais aliados à

multiplicidade de áreas de formação pareceram contribuir para a percepção da importância da diversidade do perfil das turmas na troca de experiências, troca esta que foi percebida não só durante as UA mas também no contexto laboral pós-curso:

"O principal que o curso ofereceu foi a possibilidade de troca de experiência entre os participantes e professores. Existiu uma grande diversidade de nível de atuação entre os participantes, essa heterogeneidade foi muito construtiva."

"A interação com os colegas da hemorrede e essa porta aberta de acessibilidade que o curso proporciona, têm me ajudado bastante na rotina de trabalho."

"A troca de experiências foi fantástica e se mantém até hoje através de contato direto e debate sobre problemas."

A relevância da troca de experiências para os pesquisados vai ao encontro de um resultado esperado do curso, o da integração entre os profissionais e entre os serviços de hemoterapia, com vistas à qualificação da gestão e dos processos nela envolvidos. O resultado encontrado para essa variável na escala de impacto profissional apresentou em torno de 79% de concordância e/ou concordância total, confirmando esta análise. É possível antecipar que a troca de experiências durante o curso e a possibilidade real da adoção dessa prática no ambiente organizacional, fortalecerão as ações do PNQH na Hemorrede do país, considerando sua principal estratégia de atuação, a cooperação interserviços, operacionalizada por profissionais voluntários, oriundos das unidades da própria rede hemoterápica nacional.

A percepção de quatorze egressos acerca da influência favorável da **Aproximação com Metodologias Ativas** mereceu notoriedade. Novamente, a menção aos "exercícios em grupo" e à "técnica da problematização", além da didática teórico-prática e da presença permanente do debate, permite dizer que houve não só o despertar para sua importância, mas a possibilidade da adoção concreta dessas estratégias no cotidiano. Essa possibilidade foi evidenciada pelas referências feitas à mudança em aspectos atitudinais, como a busca conjunta de

solução de problemas, o respeito às individualidades, a escuta, a busca pela participação e o envolvimento da equipe no processo de trabalho:

"Os trabalhos em equipe contribuíram para aprendizado na tomada de decisões em grupo."

"Aprendizado do trabalho em equipe, respeitando as individualidades."

"Basicamente, a capacidade de estimular que os problemas, bem como as soluções, sejam identificados pelos atores da situação, gerando assim: participação, envolvimento e satisfação com o trabalho. Procuro reproduzir o ambiente de problematização, em que fui imersa na sala de aula, no ambiente e com os profissionais do hemocentro."

Esses achados confirmam os resultados dos questionários de impacto. Assim, é possível inferir que a aproximação com as metodologias ativas durante o curso, aliadas aos instrumentos trabalhados na UA de Gestão de pessoas e a troca de experiências percebida pelos egressos explicam a categorização "Comportamento e Ética", relatada no item "Mudanças em tarefas habitualmente executadas pelos egressos."

Nas quatorze respostas que aludem à **Aprendizagem** foram mencionados os temas: políticas de saúde, política do sangue, estruturação do Sinasan, papel da hemorrede no Sinasan, modelos de gestão da hemorrede, modelos assistenciais em hemoterapia, relação entre hemoterapia pública e privada, legislação e ciclo do sangue. Tal constatação reforça a importância da expansão e compreensão dos profissionais sobre questões inerentes à hemoterapia para além dos limites restritos ao próprio serviço, além do que, a agregação de conhecimentos contextuais, pode contribuir de maneira vigorosa para análise de problemas ou cenários em contexto variados.

Também foi relatado o gerenciamento de processos de trabalho, sendo destacadas a gestão da qualidade, a gestão de equipamentos, a gestão de resíduos e a logística da cadeia de suprimentos. Foi mencionada uma vez a importância do curso como um ensejo de atualização em gestão.

Quanto à oito respostas aludindo à **Ampliação da Visão sobre o Serviço e sobre a Rede de Serviços**, foi mais recorrente a percepção sobre o

reconhecimento destas instâncias, considerando suas necessidades e complexidade. Nesse conjunto, surgiu de forma clara na narrativa de egressos vinculados ao nível central da Política Nacional do Sangue a importância atribuída ao conhecimento acerca das características e necessidades dos serviços pertencentes à Hemorrede Pública Nacional, principais interlocutores da CGSH no âmbito da articulação interfederativa na área do sangue. Já os pesquisados vinculados a serviços de hemoterapia, mencionaram a relevância do reconhecimento da estrutura dos próprios serviços, dos serviços pertencentes à hemorrede estadual e do próprio Sinasan:

"Foi compreendida a complexidade do serviço que prestamos na Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, da importância que existe na prestação de um serviço com qualidade para a rede de serviços."

"...foi possível entender melhor esses serviços, maiores clientes da CGSH, proporcionando um olhar mais próximo e real de suas necessidades."

"O grande aprendizado que o Ghemo me proporcionou foi que os serviços de hemoterapia pertencentes à Hemorrede do Rio de Janeiro, devem estar em permanente contato, mas não somente para o compartilhamento dos hemocomponentes quando necessário mas também para o compartilhamento das dificuldades, problemas e suas soluções."

Foi relatada ainda a "constatação" do pertencimento à rede de serviços:

"Com o curso tive a oportunidade de melhorar meus conhecimentos, de me sentir de fato parte da hemorrede nacional."

De acordo com relatórios internos do PNQH/CGSH, a gestão hemoterápica em cadeia é considerada ainda um desafio para muitas hemorredes estaduais no país, e encontra-se em muitos casos, pouco articulada com as Redes de Atenção à Saúde. Nesse campo, o cenário desafiador para a hemorrede colocado por Sampaio (2013) cujo enfoque principal é a busca de estratégias para uma maior oferta de sangue no país haja à ampliação das ações de alta complexidade, remete-nos à avaliação com vistas ao alargamento do conteúdo do

curso no que se refere à discussão dos modelos de atenção em saúde, com ênfase nas Redes de Atenção.

A categoria **Convivência** apresenta informações sobre a importância atribuída ao convívio com colegas, docentes e coordenadores do curso. Foi citada por seis vezes como uma oportunidade de estar com especialistas em hemoterapia e um corpo docente de excelência:

"as aulas, os exercícios, a interação entre os membros da turma e entre a turma e os docentes, a troca de experiências, o esclarecimento de dúvidas com os grandes especialistas da hemoterapia".

"... professores que em sua maioria foram impecáveis."

O clima de interação entre colegas pareceu ter sido incorporado como um facilitador da aprendizagem, assim como com os coordenadores do curso, apresentando-se como provável efeito do investimento feito no curso com o objetivo de promover essa interação:

"o clima de integração com essa turma foi ímpar, facilitando o aprendizado como um todo".

Pode-se dizer que a característica do curso de 2012, de concentração mensal de 40 horas, foi um importante indutor desse resultado, visto que permitiu ampliar e intensificar a convivência também no que tange às atividades extraclasse, ao contrário do curso de 2011, que foi realizado em formato distinto, conforme explicitado na introdução desse trabalho.

Já no que se refere à **Criticidade sobre Práticas Rotineiras** foi destacado por cinco respondentes o desenvolvimento do raciocínio crítico sobre atividades habituais, gerando melhorias no processo de trabalho. Os pesquisados referiram a agregação de conhecimento teórico de práticas já utilizadas nas rotinas de trabalho, a melhoria na capacidade de resolução de problemas cotidianos com base nos princípios da qualidade, segurança e necessidades dos usuários, conforme relatos abaixo:

"Melhor conhecimento teórico de práticas já utilizadas nas rotinas de trabalho"

"Os novos conhecimentos adquiridos durante o curso nos deram conteúdo de resolução de rotinas e práticas, antes sem questionamento nenhum, nos tornando mais críticos, observadores de princípios, com base na qualidade, na segurança e principalmente no pensar no paciente consumidor."

"Visão crítica do processo facilitando a tomada de decisão"

Nesse contexto, conhecimentos e atividades didáticas foram referidos de forma relacionada, merecendo ênfase os exercícios em grupo, momentos estes considerados de reflexão crítica e escuta:

"As aulas interativas com exercícios após foram muito interessantes, nos desafiavam a fazer coisas que nunca fizemos e realizar tarefas que fazíamos de uma forma que considerávamos certa e vimos ser incorreta."

"Foram ressaltados ainda "cuidados na formulação de processos de compras e fiscalização de contratos."

Sobre o **Efeitos do Curso no Desempenho Individual**, houve cinco referências ao efeito em diferentes dimensões, corroborando os achados derivados das escalas de impacto, o que pode ser observado por meio do relato que segue:

"As informações e conhecimentos oriundos das aulas teóricas e práticas do curso, a elaboração do TCC e a interação com colegas de curso que atuavam em várias áreas da hemoterapia favoreceram adquirir aprendizados que contribuíram para melhorar o meu desempenho nas atividades de coordenação do Serviço de Hemoterapia e de consultoria do Núcleo de Hemovigilância."

Interessante ressaltar que o impacto gerado pelo curso é percebido também de forma transversal pelos egressos, de acordo com narrativas como a seguinte:

4.2.5 Dificuldades encontradas para a melhoria do desempenho em atividades inerentes ao processo de gestão

Quanto às dificuldades cotidianas encontradas no exercício de funções gerenciais, cinco pesquisados não responderam, justificando não atuar em funções gerenciais e apenas um afirmou não ter encontrado dificuldades.

Ao proceder à análise de conteúdo para categorizar as respostas, percebeu-se, que parte dos respondentes informou dificuldades relacionadas ao nível de atuação na esfera do processo de trabalho, refletindo o distanciamento de funções gerenciais estratégicas em suas práticas, conforme observado no perfil dos egressos do Curso, situação em que 24,13% não ocupavam cargos gerenciais.

As respostas apontaram, de maneira geral, aspectos restritivos existentes no ambiente da própria instituição dos egressos e a elementos tocantes à relação administrativa entre os serviços de hemoterapia e as esferas de gestão municipais e estaduais.

Apenas um dos respondentes expôs dificuldades pessoais em resposta à questão:

"As minhas dificuldades são mais pessoais. Tenho oportunidades de exercer funções gerenciais, mas em alguns momentos não consigo exercê-las com qualidade."

Registraram-se percepções isoladas entre os pesquisados, no que concerne às limitações originadas pelo excesso de profissionais em posição de chefia, à obrigatoriedade da presença de médicos na gestão dos serviços e as funções de chefia exercidas "por profissionais não capacitados":

"Grande quantidade de pessoas em posição de chefia."

"Limitações administrativas em função do modelo de gestão no qual o hemocentro está inserido."

Também foi observada a lacuna existente entre a regulamentação na área de hemoterapia, a ação fiscalizatória e a prática do cumprimento das normas

pelos gestores dos serviços. Ainda foram mencionadas a “inacessibilidade” de dados relacionados com custos e as dificuldades na contratação de serviços especializados, com ênfase em empresas prestadoras de serviços de engenharia clínica, conforme apresentado nas narrativas as seguir:

"Não adianta ter normatizações claras, rigorosas se não existe uma fiscalização acompanhada de uma cobrança proporcional aos gestores."

"Empresa qualificada para serviço de manutenção dos equipamentos de hemocentros"

Parte dos pesquisados comentou sobre as influências e o impacto do curso no exercício de atividades cotidianas, assim como em mudanças no desempenho individual no que tange a aspectos atitudinais, reforçando novamente a transversalidade da categoria Comportamento e Ética, observada no decorrer do trabalho:

"A organização do processo de distribuição de hemocomponentes de forma mais participativa por parte da hemorrede, com participação e acolhimento junto ao serviço coordenador. Formação de uma conscientização e entendimento do público participante dos processos, com treinamentos, interação e responsabilidade."

Os resultados desta pesquisa, ao aludirem também à mobilização dos aspectos atitudinais, evidenciam impacto num importante aspecto da competência individual dos egressos. Conforme Brandão (2005), a terceira dimensão da competência, a atitude, potencializa os demais elementos, conhecimentos e habilidades, em que:

O efeito da atitude é justamente ampliar a reação positiva ou negativa de uma pessoa, ou seja, sua predisposição, em relação à adoção de uma ação específica. Essa última dimensão está relacionada a um sentimento, uma emoção ou um grau de aceitação ou rejeição da pessoa em relação aos outros, a objetos ou a situações. Portanto, por analogia, atitude refere-se ao querer fazer. (BRANDÃO, 2005, p. 18).

Os conteúdos mais recorrentes sobre as dificuldades encontradas no exercício de funções gerenciais foram categorizados e se encontram descritos a seguir.

Expressivo número de respondentes teve a percepção de que as principais dificuldades encontradas estão relacionadas com a **falta de autonomia administrativo-financeira**, considerando-se a relação entre as áreas de sua unidade de hemoterapia e a gestão desses serviços e entre os serviços de hemoterapia e o hemocentro coordenador da rede estadual. Com mais ênfase, emergiu a falta de autonomia quando considerados os serviços de hemoterapia e a gestão municipal ou estadual a que estão subordinados. No âmbito dessa relação interinstitucional surgem também as restrições atribuídas à um “modelo de gestão” dependente e, ainda, aquelas provocadas pela “burocracia” do processo administrativo junto aos órgãos citados, remetendo ao que ressalta Almeida Filho (2011) sobre as conquistas dos SUS e seus desafios, em que a insuficiência de investimentos e a má gestão decorrente da burocracia governamental figuram entre os principais problemas relacionados com sua qualidade e eficiência.

Os trechos selecionados a seguir ilustram a percepção dos egressos:

"Falta de autonomia financeira e administrativa, embora tenha uma comunicação adequada com a diretoria geral, o fato de não ter esta autonomia dificulta muito o meu desempenho."

"O nosso serviço depende de ações que partem do Hemocentro Coordenador e isso dificulta muito a resolução de problemas em tempo hábil."

"Principalmente dificuldades de recursos financeiros e burocratização dos processos junto à secretaria de saúde do município."

"As dificuldades que se apresentam no cotidiano exercício do processo de gestão inerentes à área em que atuo, concentram-se nas situações-problema em que as soluções dependem das esferas superiores, mormente quando extrapola o âmbito da alta gestão do Hemocentro. Haja vista que o Hemocentro é uma Unidade com gestão de recursos dependente da SES."

"Falta de pessoal com ingerência sobre esse ponto."

A percepção de que alguns gestores estaduais e municipais não atribuem o devido valor à "Hemoterapia" foi citada como um aspecto que dificulta a prática gerencial:

"Sabemos o que é necessário fazer, mas estamos à mercê de gestores públicos que nem sempre olham para a Hemoterapia com o respeito que a especialidade merece."

Nesse cenário, obtiveram destaque algumas menções sobre os problemas enfrentados na prática gerencial vinculados à localização intra-hospitalar de serviços de hemoterapia onde atuavam 22% dos pesquisados. Foram consideradas principalmente as restrições quanto à obtenção de apoio da alta direção dessas unidades para o desenvolvimento do processo hemoterápico no seu interior:

"Apoio da Direção do Hospital para desenvolver as melhorias necessárias nos muitos processos de um serviço de hemoterapia."

"...localizado dentro de uma área física já pré-existente no Hospital ..., tem enfrentado dificuldades para ampliar as suas atividades e cumprir portarias e legislações vigentes..."

As limitações para o exercício da função gerencial relacionadas a **Recursos Humanos** foram bastante citadas, merecendo destaque o déficit de pessoal. Entretanto foram apontadas dificuldades de ordem qualitativa como a diversificação e precarização de vínculos da força de trabalho, as limitações quanto à fixação dos profissionais nos serviços e a qualificação profissional da força de trabalho, como se pode evidenciar nas transcrições que seguem:

"No momento o maior problema é a política governamental na gestão RH com os vários modelos de vínculo empregatício e, com isso, alta rotatividade funcional."

“...tem enfrentado dificuldades para ampliar as suas atividades e cumprir portarias e legislações vigentes, além de utilizar mão de obra sem qualificação específica”.

“Dificuldades para a formação de um quadro próprio de servidores da hemorrede através de concurso público...”

Essas percepções refletem a reconhecida precarização do trabalho em saúde no Brasil, discutida por Pires (2008, p. 319):

Para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) o trabalho precário está relacionado aos vínculos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) que não garantem os direitos trabalhistas e previdenciários consagrados em lei.

A **mudança de paradigmas** no ambiente organizacional foi apresentada como uma dificuldade importante no exercício das funções gerenciais.

A percepção sobre as características do perfil institucional, marcado pela alta especialização na área técnica em detrimento da presença de elementos inerentes à gestão, remete à discussão existente no campo da divisão técnica do trabalho em saúde, na qual se identifica a fragmentação do processo de trabalho e a separação entre sua concepção e execução, distanciando os agentes das tarefas operacionais e do entendimento e controle dos processos (PIRES, 2008, p. 130-1). A narrativa abaixo evidencia essa percepção:

“... a dificuldade mais próxima e de fácil identificação foi envolver os profissionais no conceito de gestão. É fácil uma instituição técnica embasar-se somente nos preceitos técnicos, já que é nesta área que os profissionais atuantes têm formação, dessa forma, os conceitos mais amplos de gerência e gestão facilmente se dissolvem, ficam pouco presentes... manter estes conceitos no cotidiano foi a maior dificuldade sentida, já que tive contato com eles e os demais profissionais da instituição tiveram que recebê-los de mim.”

A complexidade do processo de gestão evidencia que os conhecimentos técnicos contribuem sobremaneira, mas ainda assim, gestores precisam saber lidar com a fragmentação do processo de trabalho e a realidade caótica da organização.

As dificuldades do setor público no processo de mudanças, a resistência de gestores e de categorias profissionais específicas à implantação de novas práticas e a pouca adesão da força de trabalho aos programas de educação permanente, foram outros aspectos mencionados:

"...encontro grande dificuldade em difundir os conhecimentos adquiridos entre os triagistas médicos, não tendo autonomia com a categoria, dificultando a melhoria do processo de triagem clínica."

"A resistência das pessoas, dos profissionais em querer participar dos programas de educação permanente."

"Nem todos os gerentes sabem trabalhar com planejamento estratégico, infelizmente estamos ainda apagando incêndio."

Ainda foram citadas a carência de diálogo no processo de trabalho e as dificuldades de aplicação prática do que foi aprendido, considerando a realidade organizacional pouco aberta a mudanças.

Nessa perspectiva, pode-se relacionar também as dificuldades de mudança de paradigmas entre o corpo funcional e as chefias imediatas com as condições de apoio psicossocial aos egressos, abordado por Abbad et al. (2012, p. 244) como um fator que

avalia o apoio gerencial, social (dos colegas) e organizacional à aplicação de novas aprendizagens ao trabalho [...], as reações (favoráveis ou desfavoráveis) de colegas ou superiores hierárquicos às tentativas do egresso de aplicar, no trabalho, as habilidades aprendidas[...].

Foram apontados também conteúdos relacionados às limitações das **condições de trabalho**, sendo aí evidenciados a falta de insumos e equipamentos, a inadequação da estrutura predial, a sobrecarga de trabalho, a falta de sistemas informatizados e o desabastecimento de insumos:

"Dificuldades por não termos as condições necessárias de trabalho, insumos, equipamentos e estrutura predial adequada, visto que somos administrados diretamente pela Secretaria de Estado de Saúde e a hemorrede não é uma prioridade em sua agenda."

"... o outro são os constantes desabastecimento de insumos."

Os aspectos encontrados na categoria apresentada revelam-se ligados a condições de suporte material existentes no contexto organizacional, reafirmando os pressupostos do Modelo MAIS, desenvolvido por Borges Andrade, em que as condições de “apoio”, inseridas no contexto do “ambiente”, são abordadas como aquelas que representam a inserção do sistema educativo no contexto de um sistema maior, o da organização. Assim, as variáveis de suporte facilitam os resultados e quando estão relacionadas a efeitos em longo prazo, seu papel é muito mais crítico (BORGES-ANDRADE; ABBAD; MOURÃO, 2012).

Outra dificuldade referida foi o **comprometimento da força de trabalho**, que surge como um desafio a ser enfrentado, quando analisado o desempenho de funções gerenciais:

"A maior dificuldade que ainda vivencio no serviço é a falta de envolvimento e compromisso por parte de alguns servidores. Sonho com o dia em que todos sintam prazer no que fazem e façam com dedicação e compromisso."

"Comprometer os servidores."

"Dificuldades devido ao descomprometimento de alguns profissionais."

A **escassez de investimentos** financeiros nos serviços foi uma situação recorrentemente indicada como uma das restrições ao desempenho das funções gerenciais:

"Falta de investimentos para o crescimento do serviço."

"Principalmente dificuldades de recursos financeiros..."

Essa manifestação acaba por corroborar as afirmações de Abbad et al. (2012) sobre a importância da “*qualidade, quantidade e disponibilidade de recursos materiais e financeiros, bem como a qualidade e adequação do ambiente físico do local de trabalho*”, para aplicação do que é aprendido por meio de práticas educativas (ABBAD et al., 2012, p. 245). Efetivamente, podem-se relacionar as limitações quanto ao suporte material como mais um aspecto restritivo ao desempenho gerencial, representado pelos achados relacionados às condições de trabalho e escassez de investimentos.

4.2.6 *Produtos gerados pelo curso – TCC*

Para conhecer os produtos gerados pelo curso, neste caso o TCC, foi elaborada uma questão aberta sobre que critérios foram considerados para a escolha do tema e, ainda, disponibilizada uma questão fechada para investigar a utilização prática do Trabalho, cujos resultados estão apresentados na figura 8 tabela 5, respectivamente.

Quanto aos critérios adotados para a escolha do tema, as respostas mais frequentes aludiram ao interesse por aqueles que tivessem ligação com a prática profissional, seguidas pelos temas que permitissem aplicabilidade ao processo de trabalho. Dois informantes disseram ter recebido indicação institucional e quatro referiram interesse pessoal.

Apesar de a grande maioria dos informantes ter declarado estreito vínculo dos TCC com necessidades do cotidiano profissional, parece ser fundamental para a criação de estratégias, nos próximos cursos, que fomentem a aproximação do interesse individual dos alunos com as demandas institucionais. Tal estímulo deverá potencializar ações de suporte organizacional durante o curso, podendo induzir ao aumento dos níveis de impacto no trabalho e na organização.

Foi interessante notar a dinâmica de disseminação, socialização ou utilização dos Trabalhos. Dos entrevistados, 54,2% referiram que o TCC resultou numa intervenção no serviço, 30,5% dos trabalhos foram apresentados em congressos e 27,1% foram apresentados nos próprios serviços de hemoterapia. Quanto aos 18 trabalhos aceitos em eventos externos, 11 respondentes referiram apresentação em forma de pôster, e um, de forma oral em congressos da área de hematologia e hemoterapia. Informaram a publicação dos trabalhos, 11,9%;

entretanto ficou evidente na seção de comentários que estes aguardam publicação da ENSP em parceria com a CGSH.

Ainda, 20,34% dos respondentes referiram que o TCC não foi utilizado após o curso.

Tabela 5 – Utilização prática do TCC (n=59).

Utilização do TCC	Frequência	%
Foi apresentado em plenária no serviço de hemoterapia	16	27,1%
Resultou numa intervenção prática no serviço	32	54,2%
Foi aceito em congressos	18	30,5%
Foi publicado	7	11,9%
Outros	9	15,3%
Nenhuma das respostas anteriores	12	20,3%

Nota: os percentuais somam mais de 100% porque nessa questão era permitido que um mesmo respondente selecionasse mais de uma resposta.

Fonte: Elaborado pela autora.

Para responder quanto à utilização prática do TCC foram solicitados comentários em um campo de respostas aberto. As respostas (n=45) foram categorizadas incluindo a classe outros, presente na tabela 5. Ressalta-se que, nesse conteúdo, foi observada novamente a percepção de impacto organizacional decorrente da utilização prática do TCC, corroborando alguns resultados apresentados anteriormente:

Hemovigilância – melhoria nas notificações de reações transfusionais no Notivisa, reativação de comitês transfusionais, melhorias nos registros de transfusão com inclusão destes como meta no escopo de avaliação de desempenho individual, alteração construtiva do padrão de requisições transfusionais e, ainda, implantação de ações educativas e maior aproximação com Agências Transfusionais.

Melhoria ou desenvolvimento de processos – melhorias no planejamento e execução de coletas externas, na contratação e serviços de transporte, nas estratégias de captação de doadores, nos convênios com hospitais,

desenvolvimento de sistema de custos e adoção de reuniões para discussão da rotina de trabalho.

Elaboração de documentos de gestão – elaboração de carta hemoterápica hospitalar e manual da qualidade.

Educação permanente – implantação de plano de educação permanente para os serviços e sua rede.

Um respondente comentou que a proposta de intervenção do TCC ampliou a percepção institucional sobre a importância do assunto abordado e outro, que O TCC oportunizou ministrar aulas sobre o tema em outras instituições.

4.2.7 Mudanças na carreira após a participação no curso

Com vistas a investigar possíveis mudanças na carreira profissional em decorrência da participação no curso, foram elaboradas questões sobre a abertura de oportunidades de trabalho fora do serviço de hemoterapia, mudanças de emprego e evidências de ascensão horizontal (mudança de função sem alteração salarial) e/ou vertical (mudança de função com alteração salarial) no próprio serviço de hemoterapia.

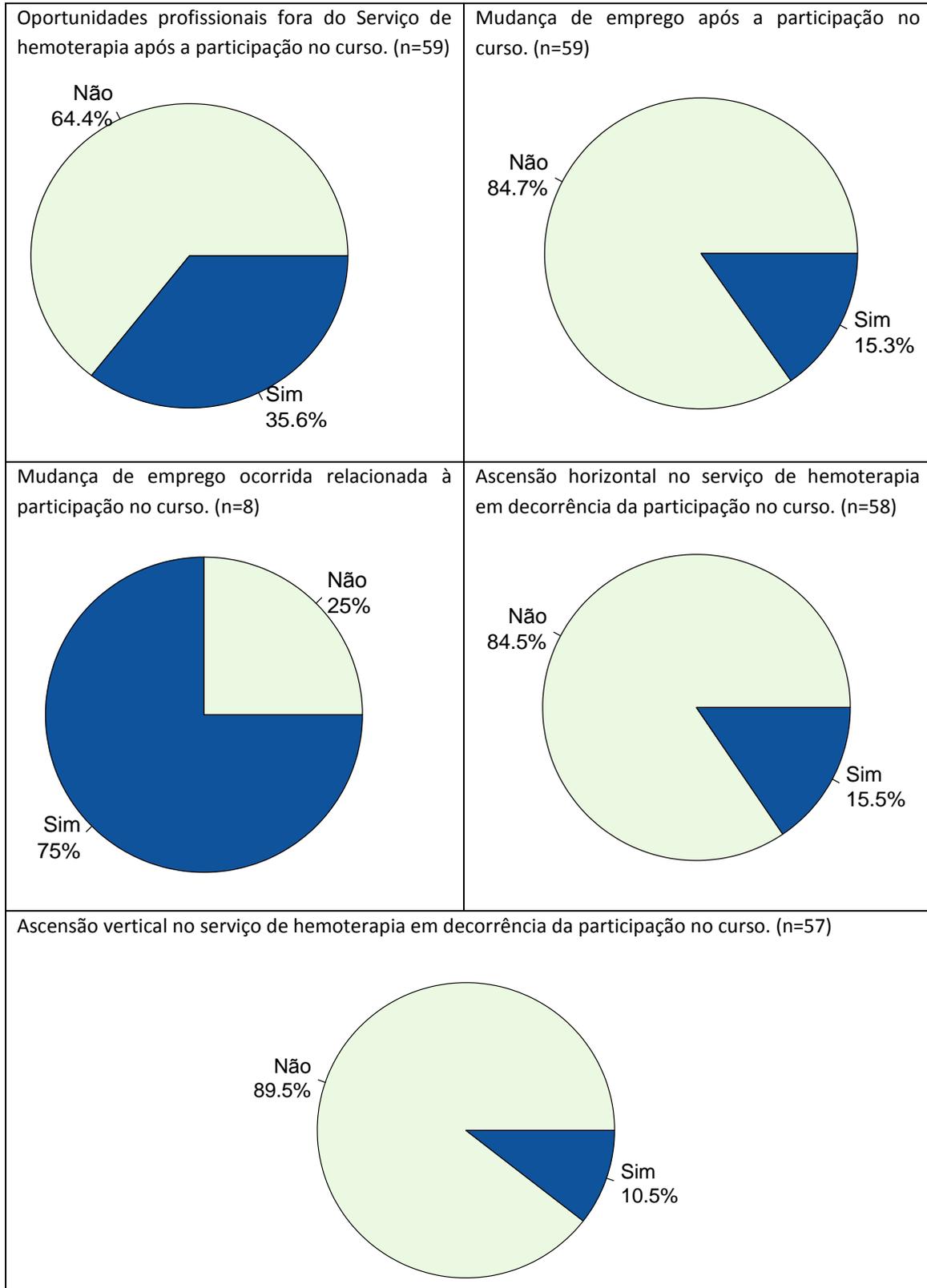
O quadro 2 evidencia que a maioria dos pesquisados não identificou oportunidades profissionais fora dos serviços a que estavam vinculados (64,4%), tampouco mudou de emprego após a participação no curso (84,7%). Esse resultado pode ser associado às características do perfil dos egressos, composto majoritariamente (73%) por servidores públicos estáveis. Dos 15,3%, ou seja, 9 egressos que relataram mudança de emprego após a participação no curso, 8 declararam que a mudança esteve a ele relacionada. Entretanto os comentários feitos para estas respostas apontaram, de forma expressiva, mudança de função no contexto dos serviços a que os egressos estavam vinculados. Os resultados induzem a pensar que os cursos estão cumprindo as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente, ou seja, a de responder as necessidades do processo de trabalho qualificando os profissionais para melhorar o desempenho do setor onde estão inseridos.

Em relação às oportunidades identificadas fora do serviço de hemoterapia, merecem destaque: aulas em cursos de pós-graduação na área de gestão, ocupação de cargos de responsabilidade técnica, coordenação ou supervisão de processos de trabalho e coordenação pedagógica de Curso Técnico em Hemoterapia em uma Escola Técnica do SUS. Duas menções foram feitas a oportunidades de trabalho na rede privada.

Quanto à efetiva mudança de emprego, foram referidas duas contratações em instituições privadas, quatro mudanças de lotação com ascensão horizontal em esferas públicas e um respondente referiu ter sido exonerado do cargo que ocupava. Todas as mudanças foram atribuídas à participação no curso, com exceção da exoneração mencionada.

Os resultados apontam para percentuais baixos quanto à ascensão horizontal e vertical, de 15,5% e 10,5%, respectivamente. Entretanto, caberia investigar se há associação desse resultado com o nível gerencial em que atuavam esses egressos, visto que, a maioria já ocupava posições estratégicas e intermediárias, atendendo aos critérios de seleção para o curso. Ainda, de acordo com os comentários feitos para estas perguntas, foi observada baixa migração de egressos ocupantes de cargos de nível gerencial intermediário para cargos de alta direção dos serviços de hemoterapia.

Quadro 2 – Mudanças na carreira dos egressos após a participação no curso.



Nota: a questão “Mudança de emprego relacionada à participação no curso” possui um n=8, pois é aplicada apenas aos que responderam “Sim” na questão anterior.

Fonte: Elaborado pela autora.

4.3 Percepção sobre o suporte organizacional, psicossocial e material

Conforme já mencionado, para investigar as questões relacionadas ao suporte organizacional, psicossocial e material foi utilizada uma escala de frequência validada pela literatura acerca do tema e uma escala elaborada pela autora com objetivo de conhecer o apoio recebido da instituição, envolvendo o período que antecedeu o curso, no estágio da realização dele e após o seu término. As escalas adotadas correspondem ao componente de avaliação – *Ambiente*, subcomponente - *Apoio* apresentado no modelo MAIS, desenvolvido por Borges-Andrade, Abbad e Mourão (2012). O subcomponente *apoio* representa o conjunto de variáveis que ocorrem nos grupos de convívio dos sujeitos da aprendizagem, a exemplo da organização e da comunidade, e que podem influenciar os resultados.

4.3.1 Escala de suporte

No conjunto de respostas obtidas, os itens apurados com menor quantidade de observações nas classes “Frequentemente” e “Sempre” foram o V66 (14,03%), *“Os obstáculos e as dificuldades associados à aplicação de novas habilidades que adquirir no curso são identificados e removidos pelo meu chefe”*, seguido pelo V75 (22,03%), *“Meu serviço de hemoterapia tem fornecido o suporte financeiro extra para a troca de experiências com profissionais de outras instituições, viagens para congressos e capacitações ou similares necessário ao aperfeiçoamento das novas habilidades aprendidas no curso”*, configurando-se como resultados desfavoráveis.

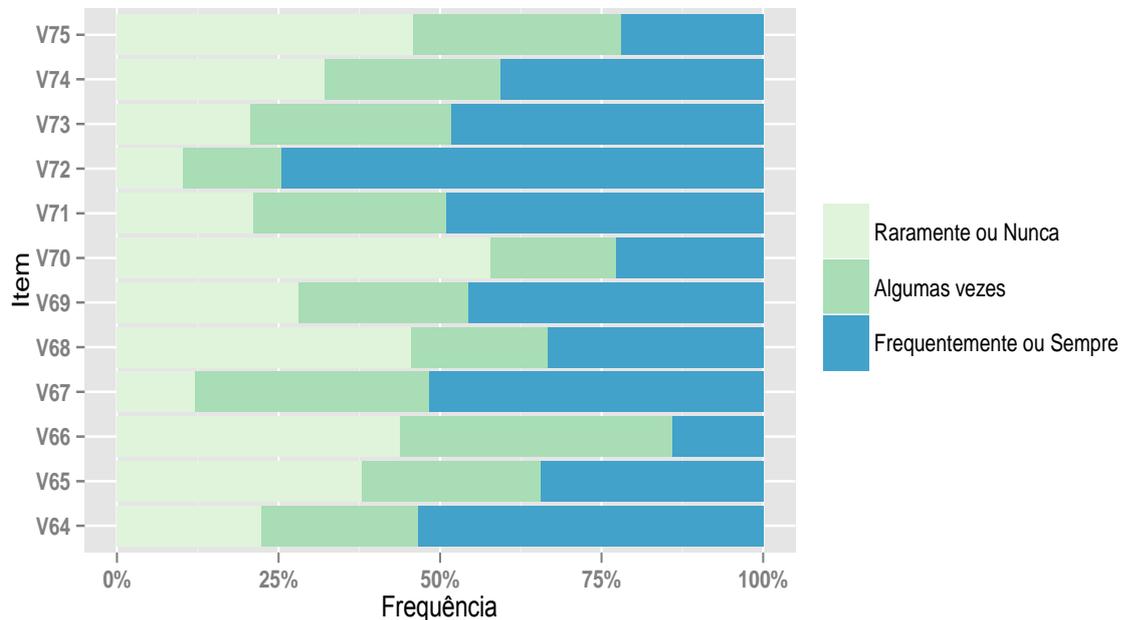
A tabela 6 e o gráfico 7 apresentam as variáveis pesquisadas e os respectivos resultados:

Tabela 6 – Dicionário dos itens apresentados no Gráfico 7.

Item	Rótulo
V64	Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar no meu trabalho o que aprendi no curso
V65	Meu chefe imediato tem criado oportunidades para planejar comigo o uso das novas habilidades
V66	Os obstáculos e as dificuldades associados à aplicação de novas habilidades que adquiri no curso são identificados e removidos pelo meu chefe
V67	Em meu ambiente de trabalho minhas sugestões em relação ao que foi ensinado no curso são levadas em consideração
V68	Quando tenho dificuldades em aplicar eficazmente as novas habilidades recebo orientações sobre como fazê-lo
V69	Meus colegas mais experientes apoiam as tentativas que faço de usar no trabalho o que aprendi no curso
V70	Aqui passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi
V71	Tenho recebido elogios quando aplico corretamente no trabalho as novas habilidades que aprendi no curso
V72	O posto de trabalho que ocupo desde o término do curso é desafiante e estimulador
V73	As ferramentas de trabalho disponíveis no serviço de hemoterapia, computadores equipamentos e similares, são de qualidade compatível com o uso de novas habilidades que aprendi no curso
V74	O local onde trabalho, no que se refere ao espaço mobiliário, iluminação, ventilação e/ou nível de ruído, é adequado à aplicação correta das habilidades que adquiri no curso
V75	Meu serviço de hemoterapia tem fornecido o suporte financeiro extra para troca de experiências com profissionais de outras instituições viagens para congressos e capacitações ou similares necessário ao aperfeiçoamento das novas habilidades aprendidas no curso

Fonte: Versão adaptada de Abbad et al. (2012).

Gráfico 7 – Frequência de respostas dos itens associados ao apoio oferecido pelo serviço de hemoterapia ao uso das novas habilidades no trabalho.



Fonte: Elaborado pela autora.

A variável 66 aponta percepção de limitações quanto ao apoio psicossocial (gerencial e de colegas) e a variável 75 quanto ao apoio material (recursos materiais e financeiros), conforme definido por Abbad et al. (2012). Todas as variáveis apresentaram respostas na classe “Nunca”, sendo os dois maiores percentuais calculados em 22,8% cada um.

A amostra de egressos é heterogênea quanto ao suporte recebido para expressar novas competências no trabalho. Porém, ressalta-se a baixa frequência de respostas favoráveis ao suporte material.

Apesar de apresentarem maior quantidade de observações nas classes “Frequentemente” e “Sempre” as variáveis V72 (74,57%), “O posto de trabalho que ocupo desde o término do curso é desafiante e estimulador”, seguida pelos V 64 (53,45%), V 67 (51,73%), e V 73 (48,27%), “Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar no meu trabalho o que aprendi no curso” e “Em meu ambiente de trabalho minhas sugestões em relação ao que foi ensinado no curso são levados em consideração”; “As ferramentas de trabalho disponíveis no serviço de hemoterapia, computadores equipamentos e similares, são de qualidade compatível com o uso de novas habilidades que aprendi no curso”, denotam baixos percentuais de apoio.

A V70, *“Aqui passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi”*, a qual encontrava-se semanticamente invertida no elenco de variáveis cujas afirmações eram positivas, apresentou um percentual de 57,9% nas classes “Nunca” e “Raramente”, estabelecendo-se também como uma das variáveis melhor avaliadas.

Assim, apenas quatro variáveis apresentaram resultados positivos acima de 50%, sendo apurada a média geral de 43,80% para as respostas nas classes “Frequentemente e Sempre” o que permite dizer que as condições de suporte presentes no ambiente dos serviços da rede hemoterápica precisam ser melhoradas, haja vista o ambiente não dispor de condições mais favoráveis à aplicabilidade do que foi aprendido no curso.

Ao encontrar esses resultados optou-se por recodificar as respostas numéricas dos pesquisados com o objetivo de analisar também a tendência das respostas, de forma a corroborar os resultados obtidos por meio do cálculo de porcentagens. Foi então encontrada a média 2,04 para o conjunto de variáveis, podendo-se reafirmar que a percepção de suporte foi baixa, visto que, de acordo com Abbad et al. (2012), valores inferiores a 3 indicam pouco suporte.

Os achados demonstram a necessidade de implementação de ações locais e/ou no nível central da Política do Sangue para melhoria do apoio, incluindo aquelas que possam ser adotadas no próprio contexto dos cursos, o padrão de impacto poderá ser ainda elevado. Nesse sentido, caberia sugerir a criação de estratégias de fomento por parte da CGSH, numa ação conjunta com os serviços da rede: a divulgação dos resultados desse trabalho aos egressos e seus superiores, a inserção do tema como objetivo pedagógico dos novos cursos de gestão e em ações de educação permanente operacionalizadas pela CGSH. Também, a inclusão do tema nos fóruns de gestores da hemorrede e a divulgação mais eficaz dos objetivos do conjunto dos cursos oferecidos regularmente à rede.

4.3.2 Apoio material e psicossocial recebido do serviço de hemoterapia e/ou da chefia imediata durante o curso

No tocante à escala que propunha verificar o apoio recebido durante a participação no curso, a tabela 7 evidencia que 18,87% dos respondentes não recebeu nenhum tipo de apoio. Receberam ajuda financeira para custeio de

despesas de deslocamento, 58,49 %; 35,85 % obtiveram liberação de tempo para estudar no trabalho; 13,21 % para estudar em casa, com ênfase no período de conclusão do TCC. Os resultados de Jerônimo (2013) para essas duas últimas variáveis apresentaram percentuais mais altos, de 69,2 % e 26,9 %, respectivamente.

Ainda, 5,36 % recebeu proposta de valorização profissional para o período subsequente ao curso.

Tabela 7 – Apoio institucional recebido do gestor do serviço de hemoterapia e/ou pela chefia imediata durante o curso.

Apoio Institucional	Frequência	%
Liberação de tempo para estudar no horário de trabalho	19	35,85%
Ajuda financeira para custeio de despesas com deslocamento (passagens)	31	58,49%
Fui indicado a participar, mas não recebi nenhum tipo de apoio	10	18,87%
Liberação de tempo para que pudesse estudar em casa	7	13,21%
Proposta de valorização profissional quando terminasse o curso	3	5,36%

Nota: os percentuais somam mais de 100% porque nessa questão era permitido que um mesmo respondente selecionasse mais de uma resposta.

Fonte: Elaborado pela autora.

O percentual obtido na classe “Outros”, ausente na tabela, informou de maneira assídua que a liberação para estudar em casa ou no trabalho ocorreu sem necessidade de compensação de horas. Outras vertentes de apoio foram mencionadas como, ajuda para elaborar o TCC, acesso a banco de dados institucionais e reconhecimento profissional.

Os resultados obtidos pelas duas escalas indicam a percepção de um maior apoio antes e durante a participação no curso, em razão de suporte em menor proporção quando consideradas as condições oferecidas para aplicação da aprendizagem no cotidiano organizacional pós curso.

Dada a alta relevância, esse item pode vir a ser considerado como um pressuposto a ser observado quando da divulgação e seleção para próximos cursos de maneira a estimular a criação de um clima propício à aplicação de novas aprendizagens nas equipes de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto das ações de qualificação profissional desenvolvidas pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde para a Hemorrede Pública Nacional, o leque de oportunidades no nível de pós-graduação, em especial os cursos na área de gestão de serviços de hemoterapia, adquiriram ênfase nos últimos anos. Esse processo de educação em saúde reflete uma resposta à demanda específica colocada pelo SUS, em que a qualificação profissional representa um importante caminho para o aperfeiçoamento de sua gestão e consolidação.

No Brasil, é perceptível o investimento em programas de Educação Permanente dos Profissionais de Saúde, despertando, assim o interesse e a pesquisa na área de avaliação dos efeitos decorrentes dessas ações, campo de desenvolvimento desta pesquisa.

O objetivo central desta investigação foi analisar o impacto dos Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros 2011 e 2012 no desempenho dos alunos egressos, na tentativa de desvendar as respostas ao investimento no processo formativo. Os Cursos foram realizados em quatro edições, de 2006 a 2012, e formaram 142 profissionais oriundos das diversas regiões do país, com o intuito de ampliar conhecimentos e habilidades de gestão, na perspectiva da integração entre os serviços de hemoterapia do país e a melhoria contínua de seus processos e produtos. Esses cursos foram realizados em 2006, pela Universidade Federal de Pernambuco; 2010 pela Universidade Estadual de Pernambuco; e 2011 e 2012, pela Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP/Fiocruz.

O presente estudo ancorou-se no referencial teórico da psicologia organizacional na área de avaliação de efetividade de sistemas educacionais.

O estudo caracterizou-se como uma investigação exploratória, descritiva e analítica, de abordagem quali-quantitativa, cujo instrumento partiu de modelos já validados na literatura acadêmica da área, sobre a qual se basearam as análises desenvolvidas no trabalho.

O produto principal da pesquisa foi a identificação da percepção sobre o nível de impacto do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros no trabalho dos egressos e as condições de suporte organizacional, psicossocial e

material a eles disponibilizadas, em uma perspectiva de investigação combinada de impacto e suporte, conforme recomendado por Abbad et al. (2012).

Os resultados revelaram reações favoráveis de egressos quanto aos métodos educativos adotados durante o curso e indicaram vários impactos positivos no desempenho dos egressos. Ao mesmo tempo, manifestaram problemas enfrentados pelos egressos em termos de suporte material e gerencial à expressão de competências aprendidas no curso.

Os resultados apontaram para as oportunidades o aperfeiçoamento e formação de novos gestores estratégicos, partindo de uma força de trabalho já envolvida na gestão intermediária dos serviços. Evidenciaram também a qualificação de profissionais que já exerciam funções estratégicas, e a formação de profissionais que poderão vir a ser aproveitados em funções de gestão. A composição das turmas, formadas majoritariamente por servidores públicos estáveis, indicaram que a força de trabalho qualificada permanecerá atuando na Hemorrede Pública, constatando-se mais um elemento positivo quando investigados os resultados do investimento realizado.

Ademais, é preciso enfatizar que a diversidade encontrada no perfil dos alunos egressos demonstrou a ampliação do potencial de aprendizagem, bem como do processo da troca de experiências e o amadurecimento profissional.

Com referência à avaliação do impacto nos níveis de profundidade e amplitude, os resultados revelaram a contribuição do curso no que diz respeito à formação de profissionais para o uso dos instrumentos de gestão, ao mesmo tempo em que mobilizou os alunos nos aspectos atitudinais, mobilizando recursos subjetivos também esperados como resultados de ações educacionais (LE BOTERF 2003 apud SOUZA, 2013).

O que parece ficar claro, na investigação sobre o impacto dos cursos estudados, é a ampliação do interesse pela qualificação da atenção hemoterápica e hematológica no país e, em alguma medida, a percepção da influência do curso também sobre mudanças organizacionais.

O destaque para o desenvolvimento humano dos egressos foi associado à troca de experiências e à convivência proporcionadas pelo curso, as quais foram potencializadas pelo recorte de conteúdos e as metodologias ativas adotadas. Nesse contexto de troca de experiências, a ampliação da capacidade de escuta e diálogo entre saberes e práticas diversificadas, aparece como uma oportunidade

para os egressos refletirem sobre os desafios interpessoais no campo da gestão e a busca soluções coletivas para os problemas enfrentados na prática profissional. Essa constatação vai ao encontro da busca pela superação das lacunas na formação da força de trabalho do SUS, a qual deveria orientar-se pela solidariedade, por relações sociais mais humanas e apresentar-se socialmente comprometida (ALMEIDA-FILHO, 2011).

Conteúdos relacionados à Gestão da Cadeia de Suprimentos, o Planejamento, a Gestão de Pessoas, a Gestão da Qualidade, sobressaíram como principais efeitos no trabalho dos egressos influenciando a implementação de melhorias nas práticas locais, além da ampliação da compreensão da complexidade do Sinasan, das Hemorredes Estaduais e articulação entre seus entes. Esses achados revelaram as lacunas existentes nos serviços de hemoterapia, quais sejam, a limitada utilização de importantes instrumentais técnicos e a pouca articulação da rede hemoterápica entre si e com as redes de atenção à saúde.

Os resultados obtidos indicaram a percepção de um maior apoio institucional antes e durante a participação no curso, em razão de suporte em menor proporção quando analisado o contexto organizacional pós-curso. Tal resultado chamou atenção para aspectos que precisam ser estabelecidos de forma a estimular o suporte ao grupo alvo das próximas atividades educacionais principalmente junto à cadeia de liderança dos serviços de hemoterapia.

Apesar da relevância dos achados do estudo, cuja ênfase foi conferida aos dados auto-avaliativos, conforme recomendado pela literatura da área, uma futura investigação hetero-avaliativa poderá complementar e enriquecer as informações sobre o caso estudado.

Finalmente, cabe registrar as contribuições desse estudo para a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados no SUS:

- a realização e o aperfeiçoamento dos próximos Cursos de Gestão de Hemocentros, na medida em que sejam aplicadas melhorias como o ajuste de conteúdos, a redefinição e o estabelecimento de critérios mais adequados para a seleção de grupo alvo. Da mesma forma, a potencialização dos elementos de evidência positiva, como as estratégias de ensino adotadas que viabilizaram a troca de

- experiências e novas aprendizagens sobre gestão e a ideia de interação e percepção de possibilidade de fortalecimento de redes;
- a avaliação das lacunas, em especial no que se refere ao suporte material, possibilitando a remoção de obstáculos dos serviços de hemoterapia evidenciados no contexto dos resultados;
 - o desenvolvimento de estratégias de suporte organizacional junto à Hemorrede Pública Nacional e à ENSP/Fiocruz, visando fomentar maiores níveis de efeito dos cursos e melhoria dos serviços;
 - a criação de táticas para definição dos temas de TCC que fomentem a aproximação do interesse individual dos alunos com as demandas institucionais e vice-versa, potencializando ações de suporte organizacional de forma a induzir o aumento dos níveis de impacto no trabalho e na organização;
 - a abertura de novas possibilidades de investigação sobre os efeitos das atividades de qualificação profissional desenvolvidas pela CGSH, ampliando o campo de discussão da pesquisa de avaliação de impacto de ações educacionais no âmbito do Sinasan;
 - a identificação da demanda de estudo com vistas ao fortalecimento de redes em Hematologia e hemoterapia;
 - a ampliação do diálogo sobre a avaliação de impacto de programas educacionais no campo da saúde coletiva, tendo em vista o referencial que norteou esta investigação.

Vale ressaltar que essas considerações finais não esgotam as questões sobre impacto das qualificações no cotidiano do trabalho em saúde. O conhecimento produzido por esse estudo contribuiu para o debate sobre a formação e qualificação dos profissionais de saúde, mas também abriu um rol de desafios e possibilidades de novas investigações. Nesse sentido, a preocupação avaliativa deste trabalho precisa ter a sequência necessária, tendo em vista a relevância da temática.

REFERÊNCIAS

ABBAD, Gardênia et al. *Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

_____. *Um modelo integrado de avaliação do impacto do treinamento no trabalho – IMPACT*. 1999. 262 f. Tese (Doutorado)–Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

_____; GAMA, Ana Lídia Gomes; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo. Treinamento: análise do relacionamento da avaliação nos níveis de reação, aprendizagem e impacto no trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 25-45, set./dez. 2000.

ALMEIDA FILHO, Naomar. Ensino superior e os serviços de saúde no Brasil. *The Lancet*, [S.l.], p. 6-7, 9 maio. 2011. Disponível em: <<http://www.paliativo.org.br/dl.php?bid=112>>. Acesso em: 25 out. 2014.

BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo. Avaliação integrada e somativa em TD&E. In: _____. ABBAD, Gardênia da Silva; MOURÃO, Luciana (Orgs.). *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 343-358.

_____. ABBAD, Gardênia da Silva; MOURÃO, Luciana (Orgs.). *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

_____. ABBAD, Gardênia da Silva; MOURÃO, Luciana. Modelos de avaliação e aplicação em TD&E. In: ABBAD, Gardênia et al. *Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 20-35.

BRANDÃO, Hugo Pena. O que é gestão por competências? In: PIRES, Alexandre Kalil (Org.). *Gestão por competências em organizações de governo*. Brasília: ENAP, 2005. p. 13-22.

BRASIL. Decreto nº 3.990, de 30 de outubro de 2001. Regulamenta o art. 26, da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 out. 2001a.

_____. Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001. Regulamenta o § 4º, do art. 199, da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 mar. 2001b.

_____. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. *A trajetória dos cursos de graduação na saúde entre 1991 e 2004*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Relatório de Gestão 2009 da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados Hemocentros*. Brasília, 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Relatório de Gestão da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados Hemocentros*. Brasília, 2012a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Gestão de Hemocentros: relatos de práticas desenvolvidas no Brasil*. I Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros: resumos das monografias finais. Brasília, 2010b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Segurança transfusional: um olhar sobre os serviços de hemoterapia das regiões Norte e Centro Oeste do Brasil: III Curso de Especialização em Segurança Transfusional: resumos das monografias finais*. Brasília, 2012b.

_____. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 151, de 21 de agosto de 2001. Aprova o regulamento técnico sobre níveis de complexidade dos serviços de hemoterapia, que consta como anexo. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2001.

_____. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BROUSSELE, Astrid et al. *Avaliação: conceitos e métodos*. Tradução Michel Colin. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 292 p.

CARVALHO, Renata Silveira; ABBAD, Gardênia. Avaliação de treinamento a distância: reação, suporte à transferência e impactos no trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 10, n. 1, p. 95-116, jan./mar. 2006.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan./jun. 2004.

DAMASCENO, Sônia Maria Souza; ABBAD, Gardênia; MENESES, Pedro Paulo Murce. Modelos lógicos e avaliações de treinamentos organizacionais. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 22, n. 52, p. 217-228, maio/ago. 2012.

FREITAS, Isa Aparecida de et al. Medidas de impacto de TD@E no trabalho e nas organizações. In: BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; ABBAD, Gardênia da Silva; MOURÃO, Luciana (Orgs.). *Treinamento, desenvolvimento e educação em*

organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 389-504.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Núcleo de Tecnologia e Estatística em Saúde. *Projeto do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentro*. Rio de Janeiro, 2010.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

HORTALE, Virginia Alonso et al. Características e limites do mestrado profissional na área da Saúde: estudo com egressos da Fundação Oswaldo Cruz. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2051-2058, jul. 2010.

JERÔNIMO, Eliane Barbosa. *Avaliação de efeitos do curso de qualificação de gestores do SUS em Mato Grosso: percepção dos egressos*. 2013. 68 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

LACERDA, Érika Rodrigues Magalhães; ABBAD, Gardênia. Impacto do treinamento no trabalho: investigando variáveis motivacionais e organizacionais como suas preditoras. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 77-96, out./dez. 2003.

MACIEL, Ethel Leonor Noia et al. Avaliação dos egressos do curso de especialização em Saúde da Família no Espírito Santo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2021-2028, jul. 2010.

MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F.; PEREIRA, I. Educação em Saúde. In: PEREIRA, I. B.; FRANÇA LIMA, J. C. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008. p. 155-161.

MOURÃO, Luciana. *Avaliação de programas públicos de treinamento: um estudo sobre o impacto no trabalho e na geração de emprego*. 2004. 89 f. Tese (Doutorado em Psicologia)–Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2004.

NEPOMUCENO, Livia Dias de Oliveira; COSTA, Helder Gomes; SHIMODA, Eduardo. Impacto do mestrado profissional no desempenho dos seus egressos: intercomparação entre as percepções de discentes, docentes, coordenadores e empresa. *Gestão & Produção*, São Carlos, v. 17, n. 4, p. 817-828, out./dez. 2010.

PANTOJA, Maria Júlia et al. Valores, suporte psicossocial e impacto do treinamento no trabalho. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 10, n. 2, p. 255-265, maio/ago. 2005.

PEREIRA, E. H. P.; BARROS, R. D. B. Humanização. In: PEREIRA, I. B.; FRANÇA LIMA, J. C. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008. p. 243-248.

PILATI, Ronaldo; ABBAD, Gardênia. Análise fatorial confirmatória da escala de impacto do treinamento no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 21, n. 1, p. 43-51, 2005.

PIRES, Denise Elvira. Precarização do trabalho em saúde. In: PEREIRA, I. B.; FRANÇA LIMA, J. C. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008. p. 317-320.

SALGADO, Pereira Salete. *Aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos egressos do curso de pós-graduação lato sensu em gestão de hemocentros – turmas 2006 e 2010*. 2012. Trabalho de conclusão do curso de especialização em gestão de hemocentros – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

SAMPAIO, D. A. Cenário político, social e cultural da hemoterapia no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Economia na Saúde. *Técnico em hemoterapia: livro texto*. Brasília, 2013. p. 7-18.

SILVA, Roberto Ernesto da. Orientação profissional: utilidade, valor e impacto na gestão da carreira e na vida pessoal. 2007. 194 f. Dissertação (Mestrado em Gestão Social e do Trabalho) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

SOUZA, Daniela Borges Lima de. *Avaliação do impacto de mestrado profissional multidisciplinar em desenvolvimento e gestão social*. 2013. 381 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações)–Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

TAMAYO, Natasha; ABBAD, Gardênia da Silva. Autoconceito profissional e suporte à transferência e impacto do treinamento no trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 10, n. 3, p. 9-28, jul./set. 2006.

VARGAS, Miramar Ramos Maia; ABBAD, Gardênia da Silva. Bases conceituais em treinamento, desenvolvimento e educação – TD&E. In: BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; ABBAD, Gardênia da Silva; MOURÃO, Luciana (Orgs.). *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas*. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 137-158.

WIKIPÉDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE. *R (linguagem de programação)*. 2010.

Disponível em:

<http://pt.wikipedia.org/wiki/R_%28linguagem_de_programa%C3%A7%C3%A3o%29>. Acesso em: 24 nov. 2014.

ZERBINI, T. et al. Transferência de treinamento e impacto do treinamento em profundidade. In: ABBAD, Gardênia et al. *Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 127-144.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário Aplicado aos Egressos

Questionário de Pesquisa

Agradecemos sua disponibilidade para participar da pesquisa “Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos”.

O objetivo central do trabalho é analisar, sob a ótica de egressos, os efeitos profissionais associados a dois Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros desenvolvidos nos anos de 2011 e 2012 pela Escola Nacional de Saúde Pública –ENSP/Fiocruz.

O questionário a seguir trata do uso do conteúdo do curso em seu desempenho profissional. Suas respostas serão utilizadas de forma confidencial e serão tratadas em conjunto com outras informações obtidas junto ao grupo de participantes dos Cursos de Gestão de Hemocentros realizados em 2011 e 2012.

Por favor, assinale o ano de realização do Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros:

2011

2012

1ª Parte

1. Impacto do curso no trabalho

1.1 Com relação ao seu desempenho após a participação no curso, assinale o quadro abaixo, conforme escala de concordância a seguir:

[A - concordo totalmente] [B – concordo] [C – não concordo nem discordo] [D – discordo um pouco] [E – discordo totalmente]

Questões	A	B	C	D	E
Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no curso					
Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no curso					
Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no curso					
A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso					
A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas com o conteúdo do curso					
Minha participação no curso serviu para aumentar minha motivação para o trabalho					
Minha participação nesse curso aumentou minha autoconfiança. (Agora tenho mais confiança na minha capacidade de tomar decisões)					
Após minha participação no curso, tenho sugerido, com mais frequência, mudanças nas rotinas de trabalho					
Esse curso tornou-me mais receptivo a mudanças no trabalho					
O curso beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades					
Após a participação no curso, identifico e analiso com mais clareza os problemas locais					
Após a participação no curso, resolvo com mais facilidade os problemas locais					
O curso me ajudou a melhorar a capacidade de trabalhar em equipe					
Minha capacidade de assumir responsabilidades individuais ou coletivas aumentou após a realização do curso					
A partir do curso tenho conseguido tomar decisões coletivamente					

A participação no curso me incentivou a continuar estudando					
A participação no curso me ajudou a procurar os colegas de outros serviços da hemorrede para a resolução de problemas ou implantação de melhorias no trabalho					

Fonte: Versão adaptada de Abbad et al. (2012).

1.2 Por favor, liste a seguir as atividades que você executa habitualmente que sofreram algum tipo de modificação em consequência de sua participação no curso. Tente listá-las pela ordem de importância para o exercício do cargo que ocupa. (ABBAD *et al.*, 2012)

1.3 Comente sobre os desafios que você encontra para a melhoria do seu desempenho como gestor no serviço de hemoterapia onde atua.

1.4 A escala indicada abaixo varia de (0) nunca a (5) sempre. Leia atentamente os itens listados e escolha o ponto da escala que melhor representa com que **frequência** cada situação descrita ocorre no seu trabalho.

Assinale com que **frequência**, na sua prática de trabalho, você tem sido capaz de apresentar os desempenhos abaixo descritos:

Componente curricular	Competência desejada	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequente	Sempre
Unidade Introdutória	Analisar o paradigma do cuidado em saúde, na perspectiva da humanização da atenção e da clínica ampliada, considerando as especificidades dos serviços de hemoterapia.					
Política de Saúde no Brasil e a Política de Sangue e Hemoderivados	Definir a base legal da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, considerando os principais aspectos relacionados à gestão do Sistema Nacional de Sangue (Sinasan).					
Educação, Pesquisa e Bioética em Saúde	Analisar a ética pública nos serviços públicos de saúde brasileiros, considerando os aspectos morais relacionados com a prática profissional em serviços de hemoterapia.					
Planejamento em saúde	Implementar estratégias e práticas de planejamento, com					

	ênfase nas questões inerentes aos sistemas e serviços de hemoterapia, de acordo com a proposta metodológica do enfoque estratégico situacional.					
Gestão estratégica	Aplicar a gestão estratégica nos serviços de hemoterapia, identificando as suas diferenças com as práticas normativas, de acordo com os instrumentos do Planejamento Estratégico Situacional.					
Gestão de pessoas e do trabalho	Elaborar propostas de transformação das práticas de gestão de pessoas no serviço de hemoterapia, considerando a referência das estratégias participativas aprendidas.					
Gerenciamento e logística da cadeia de suprimentos, custos e ambiente em hemoterapia	Aplicar os novos conceitos de Logística e Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos de Materiais, considerando as características dos serviços de hemoterapia e a importância do papel dos sistemas de informação nesse processo de trabalho.					
Gerenciamento e logística da cadeia de suprimentos, custos e ambiente em hemoterapia	Monitorar a área de gestão do parque tecnológico do serviço de hemoterapia, levando em conta o planejamento, aquisição, manutenção e retirada de uso dos equipamentos, considerando a redução de riscos e a racionalização de custos.					
Organização dos processos de trabalho dos serviços de hemoterapia	Organizar a cadeia produtiva do sangue, considerando os insumos necessários, as etapas intrínsecas a cada processo, subprodutos e produtos finais, com base nas premissas da garantia da qualidade.					
Gestão de operações, qualidade e risco em hemoterapia	Aplicar técnicas de gerenciamento de operações, a partir da análise dos processos de trabalho, de acordo com as ferramentas da gestão da qualidade.					
Gestão de operações, qualidade e risco em hemoterapia	Aplicar técnicas de gestão de riscos, levando em conta os aspectos individuais, coletivos e ambientais existentes nos serviços de hemoterapia.					
Gestão de operações, qualidade e risco em	Estimular a notificação de reações adversas à transfusão de sangue, partir do uso do Sistema Notivisa de notificações,					

hemoterapia	considerando as diretrizes da hemovigilância no Brasil.					
Metodologia Científica e trabalho de conclusão de curso	Elaborar propostas e projetos escritos de forma articulada, diferenciando relevância, objetivos, métodos e resultados esperados, com base em técnicas de busca na literatura.					
Metodologia Científica e trabalho de conclusão de curso	Apresentar, de forma oral, propostas e projetos de maneira estruturada e objetiva para audiências com capacidade de crítica.					
Metodologia do Estudo Baseado em Problemas	Implementar no serviço de hemoterapia práticas de solução de problemas tendo como referências as estratégias participativas.					

1.5 Quais as lições trazidas pelo curso que permitiram melhorar seu desempenho no serviço em que atua?

2. Suporte organizacional, psicossocial e material

2.1 Apoio recebido pelo gestor do serviço de hemoterapia e ou chefia imediata para a participação no curso (admita-se mais de uma resposta):

- () liberação de tempo para que pudesse estudar em casa
 () liberação de tempo para estudar no horário de trabalho
 () liberação para frequentar aulas presenciais
 () ajuda financeira para custeio de despesas com deslocamento (passagens)
 () incentivo para implantação de melhorias e mudanças no serviço
 () proposta de valorização profissional após a conclusão do curso
 () fui indicado a participar, mas não recebi nenhum tipo de apoio
 () Outros. Especificar _____

A escala de frequência indicada para a questão abaixo varia de [nunca] a [sempre]. Leia atentamente os itens listados e escolha o ponto da escala que melhor representa o quanto cada situação descrita ocorre no seu trabalho. Por favor, não deixe questões em branco, sua opinião é de suma importância.

2.2 Com relação ao apoio que recebeu após a participação no curso, assinale o quadro abaixo, conforme orientações acima descritas:

Questões	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequente mente	Sempre
Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar, no meu trabalho, o que aprendi no curso					

Meu chefe imediato tem criado oportunidades para planejar comigo o uso das novas habilidades					
Os obstáculos e as dificuldades associados à aplicação de novas habilidades que adquiri no curso são identificados e removidos pelo meu chefe					
Os objetivos de trabalho estabelecidos pelo meu chefe me encorajam a aplicar o que aprendi no curso					
Em meu ambiente de trabalho, minhas sugestões, em relação ao que foi ensinado no curso, são levadas em consideração					
Quando tenho dificuldades em aplicar eficazmente as novas habilidades, recebo orientações sobre como fazê-lo					
Meus colegas mais experientes apoiam as tentativas que faço de usar no trabalho o que aprendi no curso					
Aqui, passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi no curso					
Tenho recebido elogios quando aplico corretamente no trabalho as novas habilidades que aprendi					
O posto de trabalho que ocupo desde o término do curso é desafiante e estimulador					
As ferramentas de trabalho disponíveis no serviço de hemoterapia (computadores, máquinas e similares) são de qualidade compatível com o uso de novas habilidades que aprendi no curso					
O local onde trabalho, no que se refere ao espaço, mobiliário, iluminação, ventilação e/ou nível de ruído, é adequado à aplicação correta das habilidades que adquiri no curso					
Minha organização tem fornecido o suporte financeiro extra (troca de experiências com profissionais de instituições afins, viagens para congressos e capacitações ou similares) necessário ao aperfeiçoamento das novas habilidades aprendidas no curso					

Fonte: Versão adaptada de Abbad et al. (2012).

3. Mudanças na carreira

3.1 Após a participação no curso, você identificou oportunidades profissionais fora do Serviço de hemoterapia?

- () sim. Especificar _____
 () não

3.2 Houve mudança de local de trabalho (emprego) após a participação no curso?

- () sim. Especificar _____
 () não

3.3 Houve ascensão **horizontal** no serviço de hemoterapia (mudança de cargo ou função **sem** aumento de salário) em decorrência da sua participação no curso?

- () sim. Especificar _____
 () não

3.4 Houve ascensão **vertical** no serviço de hemoterapia (mudança de cargo ou função **com** aumento de salário) em decorrência da sua participação no curso?

- () sim. Especificar _____
 () não

Fonte: Versão adaptada de Silva (2007).

4. Produtos gerados pelo curso

4.1 Qual o critério utilizado por você para a escolha do tema do seu TCC?

4.2 O seu TCC:

- () foi apresentado publicamente no serviço de hemoterapia
 () foia aceito em congressos. Especificar os congressos _____
 () foi publicado. Especificar a publicação _____
 () outros. Especificar _____

2ª Parte

5. Caracterização Sóciodemográfica dos Egressos

5.1 Sexo: () Masculino () Feminino

5.2 Idade quando participou do curso _____

5.3 Área de formação de graduação: (nome do curso) _____

5.4 Ano em que concluiu a graduação: |____|____|____|____|

5.5 Tipo de vínculo contratual com o Serviço de Hemoterapia:

- () estável Municipal
 () estável Estadual
 () estável Federal
 () contrato temporário da Secretaria Estadual de Saúde
 () contrato temporário de Fundação
 () contrato CLT sem prazo determinado da Secretaria Estadual de Saúde
 () contrato CLT sem prazo determinado de Fundação
 () cooperativa
 () outros. Especificar _____

5.6 Qualificação profissional que possuía quando participou do curso

- () somente a graduação
- () especialização. Especificar em quê _____
- () mestrado. Especificar em quê _____
- () doutorado. Especificar em quê _____

5.7 Instituição a qual você estava vinculado quando participou do curso:

5.8 Cargo ou função ocupados quando participou do curso:

5.9 Tempo de serviço quando participou do curso _____

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva com Concentração em Gestão
de Sistemas e Serviços de Saúde com Ênfase em Gestão de Serviços de
Hemoterapia

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Dados de identificação dos Egressos

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa que faz parte de dissertação de mestrado inserida no Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde com ênfase em Serviços de Hemoterapia, desenvolvido pelo Instituto de Saúde Coletiva - ISC, da Universidade Federal da Bahia - UFBA.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale ao final deste documento. Você pode imprimir o documento, se desejar. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Se houver dúvida sobre questões éticas estamos à disposição para os devidos esclarecimentos.

Informações sobre a pesquisa

Título do Projeto: “Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos”

Pesquisadora Responsável: Jussara Cargnin Ferreira

A pesquisa tem por objetivo analisar, sob a ótica de egressos, os efeitos profissionais associados a dois Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros desenvolvidos nos anos de 2011 e 2012 pela Escola Nacional de Saúde Pública –ENSP/Fiocruz.

O questionário com perguntas fechadas e abertas será aplicado aos 63 egressos dos Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros, realizados em 2011 e 2012 pela ENSP, que concluíram o curso com aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso - TCC. O questionário será disponibilizado via *web*, neles constando as orientações necessárias ao preenchimento, devendo ser o *link* de acesso informado posteriormente.

Destacamos que o estudo proposto contempla todos os requisitos éticos previstos na legislação atual (anonimato, confiabilidade, participação voluntária) e enfatizamos o nosso

interesse em disponibilizar para você os dados gerados e os resultados finais do estudo. Ressaltamos que não há riscos, prejuízos ou desconforto que possam ser provocados pela pesquisa e que você é livre para interromper a sua participação a qualquer momento, sem que haja necessidade de justificar sua decisão.

O resultado da pesquisa será apresentado em formato de artigo e estará disponível no site do Instituto de Saúde Coletiva - UFBA, devendo ser encaminhado por email a todos os sujeitos da pesquisa.

Contatos da pesquisadora responsável:

SQN 202, Bloco G, Ap. 404, Asa Norte, Brasília, CEP 70832-070.

jussara.ferreira@saude.gov.br

61 33156185/ 96768185

Local e data: -----

() Concordo em participar do estudo “Efeitos profissionais associados a Cursos de Especialização em Gestão de Hemocentros: um estudo sobre a percepção dos egressos”.

() Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como me foi garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade.

() Não concordo em participar da pesquisa.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

APÊNDICE C – Plano de Análise dos Dados

Categorias	Unidades de Análise	Indicadores
Perfil sócio demográfico dos egressos	Perfil sociodemográfico dos egressos	Informações sobre faixa etária quando participou do curso, estado civil e sexo.
	Perfil profissional dos egressos	Caracterização dos aspectos relativos à área de formação, tempo e tipo de vínculo institucional e cargo ocupado durante a participação no curso.
Impacto do curso no trabalho e na carreira profissional dos egressos	<p>Impacto do curso no trabalho considerando efeitos em amplitude e em profundidade</p> <p>Mudanças de emprego após a participação no curso</p> <p>Mudança de função no próprio serviço de hemoterapia</p> <p>TCC - Relação entre temas de estudo e o processo de trabalho</p>	<p>Percepção sobre mudanças gerais no desempenho considerando os aspectos cognitivos, o desenvolvimento de habilidades e aspectos atitudinais. Tarefas rotineiras que sofreram modificações em consequência da participação no curso. Lições originadas pelo curso que permitiram melhoria no desempenho no trabalho. Dificuldades percebidas no exercício de funções gerenciais.</p> <p>Percepção sobre o nível de expressão das competências desejadas para o desempenho profissional decorrentes das Unidades de aprendizagem do curso.</p> <p>Identificação de oportunidades de trabalho fora do serviço de hemoterapia, mudança de emprego e sua relação com a participação no curso.</p> <p>Ascensão horizontal e ou vertical no serviço de hemoterapia.</p> <p>Informações sobre o critério utilizado para definição do tema bem como utilização do TCC após o curso.</p>
Condições de suporte organizacional oferecidas aos egressos	Suporte organizacional	Percepção sobre o apoio recebido pelos egressos pela alta direção institucional ou chefia imediata.
	Suporte psicossocial	Percepção sobre o apoio recebido pelos egressos por colegas da instituição.
	Suporte material	Percepção sobre o apoio concreto, a exemplo de tempo para estudar, ajuda financeira para participar do curso e para capacitação e troca de experiências após o curso e condições gerais de trabalho.

APÊNDICE D – Resultados Descritivos da Escala de Impacto no Trabalho

Utilizo com frequência em meu trabalho atual o que foi ensinado no curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	26	44.07
concordo totalmente com a afirmativa	19	32.2
discordo um pouco da afirmativa	9	15.25
não concordo nem discordo da afirmativa	5	8.47
Total	59	100

Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	31	52.54
concordo totalmente com a afirmativa	22	37.29
discordo totalmente da afirmativa	1	1.69
discordo um pouco da afirmativa	2	3.39
não concordo nem discordo da afirmativa	3	5.08
Total	59	100

Recordo me bem dos conteúdos ensinados no curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	37	62.71
concordo totalmente com a afirmativa	8	13.56
discordo um pouco da afirmativa	8	13.56
não concordo nem discordo da afirmativa	6	10.17
Total	59	100

A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	23	38.98
concordo totalmente com a afirmativa	30	50.85
discordo um pouco da afirmativa	1	1.69
não concordo nem discordo da afirmativa	5	8.47
Total	59	100

A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao conteúdo do curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	26	44.07
concordo totalmente com a afirmativa	18	30.51
discordo um pouco da afirmativa	6	10.17
não concordo nem discordo da afirmativa	9	15.25
Total	59	100

A participação no curso serviu para aumentar minha motivação para o trabalho

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	26	44.83
concordo totalmente com a afirmativa	21	36.21
discordo um pouco da afirmativa	3	5.17
não concordo nem discordo da afirmativa	8	13.79
Total	58	100

A participação nesse curso aumentou minha auto confiança. Agora tenho mais confiança na minha capacidade de tomar decisões

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	31	52.54
concordo totalmente com a afirmativa	22	37.29
discordo totalmente da afirmativa	1	1.69
discordo um pouco da afirmativa	1	1.69
não concordo nem discordo da afirmativa	4	6.78
Total	59	100

Esse curso tornou me mais receptivo a mudanças no trabalho

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	19	33.33
concordo totalmente com a afirmativa	20	35.09
discordo um pouco da afirmativa	3	5.26
não concordo nem discordo da afirmativa	15	26.32
Total	57	100

O curso beneficiou meus colegas de trabalho que aprenderam comigo algumas novas habilidades

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	32	54.24
concordo totalmente com a afirmativa	9	15.25
discordo totalmente da afirmativa	1	1.69
discordo um pouco da afirmativa	6	10.17
não concordo nem discordo da afirmativa	11	18.64
Total	59	100

Após a participação no curso identifico e analiso com mais clareza os problemas existentes no serviço onde atuo

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	30	51.72
concordo totalmente com a afirmativa	23	39.66
não concordo nem discordo da afirmativa	5	8.62
Total	58	100

Após a participação no curso resolvo com mais facilidade os problemas existentes no serviço onde atuo

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	30	52.63
concordo totalmente com a afirmativa	17	29.82
discordo totalmente da afirmativa	1	1.75
discordo um pouco da afirmativa	2	3.51
não concordo nem discordo da afirmativa	7	12.28
Total	57	100

Minha capacidade de assumir responsabilidades individuais ou coletivas aumentou após a realização do curso

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	22	37.29
concordo totalmente com a afirmativa	18	30.51
discordo totalmente da afirmativa	3	5.08
discordo um pouco da afirmativa	8	13.56
não concordo nem discordo da afirmativa	8	13.56
Total	59	100

A participação no curso me ajudou a tomar decisões de forma coletiva Agora tenho mais habilidade para tomar decisões em conjunto

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	21	35.59
concordo totalmente com a afirmativa	20	33.9
discordo totalmente da afirmativa	1	1.69
discordo um pouco da afirmativa	8	13.56
não concordo nem discordo da afirmativa	9	15.25
Total	59	100

A participação no curso me estimulou a procurar profissionais de outros serviços da hemorrede para a resolução de problemas ou implantação de melhorias no trabalho

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	24	41.38
concordo totalmente com a afirmativa	22	37.93
discordo totalmente da afirmativa	4	6.9
discordo um pouco da afirmativa	1	1.72
não concordo nem discordo da afirmativa	7	12.07
Total	58	100

A participação no curso me incentivou a continuar estudando

	Frequência	Percentual (%)
concordo com a afirmativa	27	46.55
concordo totalmente com a afirmativa	26	44.83
discordo totalmente da afirmativa	1	1.72
discordo um pouco da afirmativa	1	1.72
não concordo nem discordo da afirmativa	3	5.17
Total	58	100

APÊNDICE E – Resultados da escala de expressão de competências no trabalho do entrevistado associadas às Unidades de Aprendizagem do Curso

Analiso o paradigma do cuidado em saúde, na perspectiva da humanização da atenção, considerando as especificidades dos serviços de hemoterapia.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	8	13.56
Frequentemente	19	32.2
Não atuo nesta atividade	12	20.34
Raramente	1	1.69
Sempre	19	32.2
Total	59	100

Defino a base legal da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, considerando os principais aspectos relacionados à gestão do Sistema Nacional de Sangue (SINASAN).

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	15	25.42
Frequentemente	13	22.03
Não atuo nesta atividade	11	18.64
Nunca	1	1.69
Raramente	2	3.39
Sempre	17	28.81
Total	59	100

Analise as questões éticas nos serviços públicos de saúde brasileiros, considerando os aspectos morais relacionados com a prática profissional em serviços de hemoterapia.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	10	16.95
Frequentemente	13	22.03
Não atuo nesta atividade	10	16.95
Nunca	2	3.39
Raramente	4	6.78
Sempre	20	33.9
Total	59	100

Implemento estratégias e práticas de planejamento, com ênfase nas questões inerentes aos sistemas e serviços de hemoterapia, de acordo com a proposta metodológica do enfoque estratégico situacional.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	8	14.04
Frequentemente	24	42.11
Não atuo nesta atividade	8	14.04
Nunca	2	3.51
Raramente	4	7.02
Sempre	11	19.3
Total	57	100

Aplico a gestão estratégica nos serviços de hemoterapia, identificando as suas diferenças com as práticas normativas, de acordo com os instrumentos do Planejamento Estratégico Situacional.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	13	22.41
Frequentemente	19	32.76
Não atuo nesta atividade	11	18.97
Raramente	3	5.17
Sempre	12	20.69
Total	58	100

Elaboro propostas de transformação das práticas de gestão de pessoas no serviço de hemoterapia, considerando a referência das estratégias participativas aprendidas.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	7	11.86
Frequentemente	22	37.29
Não atuo nesta atividade	13	22.03
Raramente	3	5.08
Sempre	14	23.73
Total	59	100

Aplico os novos conceitos de Logística e Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos de Materiais, considerando as características dos serviços de hemoterapia e a importância do papel dos sistemas de informação nesse processo de trabalho.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	9	15.25
Frequentemente	19	32.2
Não atuo nesta atividade	18	30.51
Nunca	1	1.69
Raramente	2	3.39
Sempre	10	16.95
Total	59	100

Monitoro a área de gestão do parque tecnológico do serviço de hemoterapia levando em conta o planejamento, aquisição, manutenção e retirada de uso dos equipamentos, considerando a redução de riscos e a racionalização de custos.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	9	15.25
Frequentemente	13	22.03
Não atuo nesta atividade	24	40.68
Nunca	1	1.69
Raramente	2	3.39
Sempre	10	16.95
Total	59	100

Organizo a cadeia produtiva do sangue, considerando os insumos necessários às etapas intrínsecas de cada processo, subprodutos e produtos finais, com base nas premissas da garantia da qualidade.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	4	6.9
Frequentemente	11	18.97
Não atuo nesta atividade	20	34.48
Raramente	1	1.72
Sempre	22	37.93
Total	58	100

Aplico técnicas de gerenciamento de operações, a partir da análise dos processos de trabalho, de acordo com as ferramentas da gestão da qualidade.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	11	18.97
Frequentemente	18	31.03
Não atuo nesta atividade	12	20.69
Raramente	1	1.72
Sempre	16	27.59
Total	58	100

Aplico técnicas de gestão de riscos, levando em conta os aspectos individuais, coletivos e ambientais existentes nos serviços de hemoterapia.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	11	18.64
Frequentemente	16	27.12
Não atuo nesta atividade	13	22.03
Nunca	1	1.69
Raramente	3	5.08
Sempre	15	25.42
Total	59	100

Estimulo a notificação de reações adversas à transfusão de sangue, a partir do uso do Sistema NOTIVISA de notificações, considerando as diretrizes da hemovigilância no Brasil.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	3	5.08
Frequentemente	13	22.03
Não atuo nesta atividade	20	33.9
Nunca	1	1.69
Raramente	1	1.69
Sempre	21	35.59
Total	59	100

Elaboro propostas e projetos escritos de forma articulada, diferenciando relevância, objetivos, métodos e resultados esperados, com base em técnicas de busca na literatura.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	12	20.34
Frequentemente	18	30.51
Não atuo nesta atividade	11	18.64
Nunca	1	1.69
Raramente	11	18.64
Sempre	6	10.17
Total	59	100

Apresento, de forma oral, propostas e projetos de maneira estruturada e objetiva para audiências com capacidade de crítica.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	16	27.12
Frequentemente	16	27.12
Não atuo nesta atividade	10	16.95
Nunca	3	5.08
Raramente	9	15.25
Sempre	5	8.47
Total	59	100

Implemento no serviço de hemoterapia práticas de solução de problemas tendo como referências as estratégias participativas.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	13	22.03
Frequentemente	24	40.68
Não atuo nesta atividade	4	6.78
Nunca	1	1.69
Raramente	8	13.56
Sempre	9	15.25
Total	59	100

**APÊNDICE F – Resultados Descritivos da Escala de Suporte Organizacional,
Psicossocial e Material**

Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar no meu trabalho o que aprendi no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	14	24.14
Frequentemente	19	32.76
Nunca	10	17.24
Raramente	3	5.17
Sempre	12	20.69
Total	58	100

Meu chefe imediato tem criado oportunidades para planejar comigo o uso das novas habilidades.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	16	27.59
Frequentemente	16	27.59
Nunca	13	22.41
Raramente	9	15.52
Sempre	4	6.9
Total	58	100

Os obstáculos e as dificuldades associados à aplicação de novas habilidades que adquiri no curso são identificados e removidos pelo meu chefe.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	24	42.11
Frequentemente	7	12.28
Nunca	13	22.81
Raramente	12	21.05
Sempre	1	1.75
Total	57	100

Em meu ambiente de trabalho minhas sugestões em relação ao que foi ensinado no curso são levados em consideração.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	21	36.21
Frequentemente	19	32.76
Nunca	3	5.17
Raramente	4	6.9
Sempre	11	18.97
Total	58	100

Quando tenho dificuldades em aplicar eficazmente as novas habilidades recebo orientações sobre como fazê-lo.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	12	21.05
Frequentemente	12	21.05
Nunca	10	17.54
Raramente	16	28.07
Sempre	7	12.28
Total	57	100

Meus colegas mais experientes apoiam as tentativas que faço de usar no trabalho o que aprendi no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	15	26.32
Frequentemente	17	29.82
Nunca	7	12.28
Raramente	9	15.79
Sempre	9	15.79
Total	57	100

Aqui passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	11	19.3
Frequentemente	10	17.54
Nunca	13	22.81
Raramente	20	35.09
Sempre	3	5.26
Total	57	100

Tenho recebido elogios quando aplico corretamente no trabalho as novas habilidades que aprendi no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	17	29.82
Frequentemente	17	29.82
Nunca	6	10.53
Raramente	6	10.53
Sempre	11	19.3
Total	57	100

O posto de trabalho que ocupo desde o término do curso é desafiante e estimulador.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	9	15.25
Frequentemente	19	32.2
Nunca	4	6.78
Raramente	2	3.39
Sempre	25	42.37
Total	59	100

As ferramentas de trabalho disponíveis no serviço de hemoterapia computadores equipamentos e similares são de qualidade compatível com o uso de novas habilidades que aprendi no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	18	31.03
Frequentemente	18	31.03
Nunca	3	5.17
Raramente	9	15.52
Sempre	10	17.24
Total	58	100

O local onde trabalho no que se refere ao espaço mobiliário iluminação ventilação e ou nível de ruído é adequado à aplicação correta das habilidades que adquiri no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	16	27.12
Frequentemente	15	25.42
Nunca	7	11.86
Raramente	12	20.34
Sempre	9	15.25
Total	59	100

Meu serviço de hemoterapia tem fornecido o suporte financeiro extra troca de experiências com profissionais de outras instituições viagens para congressos e capacitações ou similares necessário ao aperfeiçoamento das novas habilidades aprendidas no curso.

	Frequência	Percentual (%)
Algumas vezes	19	32.2
Frequentemente	8	13.56
Nunca	11	18.64
Raramente	16	27.12
Sempre	5	8.47
Total	59	100