

## IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM SERVIÇO RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

*Enaura Helena Brandão Chaves\**  
*Maria Alice Dias da Silva Lima\*\**

RESUMO: Relata-se uma experiência de treinamento em serviço, realizado por enfermeiras da Unidade de Cuidados Intermediários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A população-alvo constituiu-se de auxiliares de enfermagem e atendentes de enfermagem do referido local. Compararam-se os resultados do pré-teste e do pós-teste que foram aplicados, identificando-se os resultados alcançados, os quais evidenciam a aprendizagem quanto aos aspectos trabalhados. Desta forma, afirma-se a efetividade do programa de treinamento.

### 1 – INTRODUÇÃO

As enfermeiras da Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, cientes das etapas e funcionamento do programa de seleção, acreditam que os trabalhadores, depois que são selecionados, raramente estão prontos para um desempenho eficaz. É necessário que sejam integrados no ambiente social e de trabalho da organização. Até mesmo os empregados com longo tempo de serviço precisam de treinamento, pois este os ajuda a evitar a obsolescência e a desempenhar melhor suas atividades.

Considerando que o treinamento é uma das atividades da função educacional do enfermeiro e acreditando que, quanto menos se treina o pessoal, mais intensamente é preciso supervisionar, os enfermeiros da referida Unidade desenvolverem um programa de treinamento para os auxiliares e atendentes de enfermagem dessa Unidade, o qual será relatado neste trabalho.

---

\*Enfermeira Chefe da Unidade de Cuidados Intermediários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Professor Auxiliar da EEUFRGS, especialista em Enfermagem na Saúde do Adulto e Administração Hospitalar, COREn—RS 9815.

\*\*Enfermeira da Unidade de Cuidados Intermediários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Professor Auxiliar da EEUFRGS, especialista em Enfermagem na Saúde do Adulto e Administração Hospitalar, COREn—RS 13802.

Identificou-se a necessidade do treinamento a medida em que observou-se, através de supervisão sistemática e avaliação de desempenho que as informações que eram trazidas pelo pessoal acerca dos níveis tensionais dos pacientes não estavam corretas, por exemplo: o Sr. José está com hipertensão, sua pressão arterial agora está em 130/80 mm Hg.

Além disso, constatou-se que o gasto de material nos quartos de isolamento era excessivo, havendo inclusive desperdício de material. Tais fatores, segundo a bibliografia consultada, constituem-se problemas que sugerem a necessidade de treinamento.

#### Objetivos:

— relatar o desenvolvimento de um programa de treinamento para atendentes e auxiliares de enfermagem, realizado na Unidade de Cuidados Intermediários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;

— comparar os resultados do pré-teste com os resultados do pós-teste, realizados no programa de treinamento, visando identificar a efetividade do mesmo.

## 2 – REVISÃO DA LITERATURA

A estratégia do desenvolvimento de recursos humanos através de treinamento e educação continuada, segundo MARCONDES<sup>5</sup>, é atualmente reconhecida como essencial para a eficiência de qualquer empresa ou serviço.

Educação continuada em enfermagem significa a aquisição progressiva de competência, que só será reconhecida à medida que a qualidade do cuidado se revela na totalidade da prática de assistência de enfermagem<sup>7</sup>.

O treinamento é uma das atividades da função educacional do enfermeiro. Segundo NUÑEZ<sup>6</sup>, a educação em serviço representa, para a enfermagem, um dos esteios que assegura a boa qualidade da assistência a ser prestada ao cliente. Através de um processo educativo atualizado e coerente com as necessidades específicas de cada área, mantém-se o pessoal valorizado e capaz de apresentar um bom desempenho profissional.

Segundo BURLAMAQUE<sup>2</sup>, uma atenção cuidadosa na qualificação do pessoal auxiliar contribui para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, trazendo vantagens não só para o cliente como

também para a instituição, quando propicia a plena realização de suas capacidades, levando o funcionário a trabalhar com satisfação.

BERGAMINI<sup>1</sup> cita que o desenvolvimento de recursos humanos ajudará o empregado que chega à empresa ou que já dela participa, a colocá-lo de uma maneira mais adequada e produtiva a serviço das atividades que desenvolve. Prevê: a) o treinamento técnico, no qual o importante é ensinar as pessoas "o como saber fazer" seu trabalho. Esse treinamento baseia-se nas regras de boa atuação prática e técnica; b) o desenvolvimento de pessoal, onde já não se visa tão simplesmente "o que" deve ser feito mas, principalmente, busca-se adequar o seu executante a uma situação específica no contexto empresarial. Por conseguinte, a formação ou desenvolvimento de pessoal tem como objetivo ajudar aqueles que trabalham adequar o seu comportamento à função e às circunstâncias que o envolvem.

Para CASTRO<sup>2</sup>, educação em serviço é um processo planejado, que se efetiva no ambiente de trabalho, visando o preparo do pessoal para facilitar a sua adaptação e o desenvolvimento das qualidades positivas que permitam o seu progresso.

SILVA<sup>3</sup> considera que, em se tratando de profissionais ou de pessoal em serviço, não deve ser esquecido a heterogeneidade do grupo quanto à bagagem de conhecimentos, experiências, idade, interesses e motivações.

O 1.º Seminário de Educação Continuada (1980)<sup>7</sup> considerou que a educação continuada é um direito de cada pessoa da equipe de enfermagem e que ela deve ser abrangente no sentido de envolver aspectos sócio-culturais e exercitamento para uma postura crítica no contexto da saúde. Considerou, também, que a prática tem revelado uma insuficiente oferta de programas de educação continuada, que esta oferta é insuficiente dentro da demanda reprimida e que, em consequência dessa oferta insuficiente, vem-se manifestando certo desinteresse dos próprios enfermeiros em insistir na participação de programas dessa natureza.

WERTHER & DAVIS<sup>8</sup> afirmam que, embora o treinamento custe tempo e dinheiro, a maioria das organizações constata que estes custos constituem um bom investimento em recursos humanos. O treinamento beneficia a organização, o indivíduo e as relações humanas do grupo de trabalho. Salienta que, mesmo depois que os empregados são orientados, eles podem ter falta das aptidões necessárias para o desempenho eficaz de suas funções. Esta deficiência é remediada através de treinamento, o qual começa com a avaliação das necessidades. Depois, devem ser estabelecidos os objetivos do treinamento. Estes dão direção ao treinamento e servem para avaliar o programa depois de seu término.

O conteúdo do programa depende dos objetivos de treinamento. O desenvolvimento deste deve considerar princípios de aprendizagem tais como participação, repetição, relevância, transferência e retro-informação.

Segundo CARVALHO<sup>3</sup> um plano de treinamento racional deve basear-se em objetivos claramente definidos, assim como fundamentar-se em critérios de cobertura institucional e de abrangência às diferentes categorias profissionais, tanto as de nível superior como as dos níveis médio e auxiliar e, ainda, ser formalizado no contexto de estrutura organizacional, recebendo tratamento similar ao que se indica a qualquer outra atividade. Portanto, necessita ser programado, acompanhado, avaliado, contínuo no tempo e ser uma promoção de interesse primordial da instituição. É conhecido o fato de que a eficácia do desempenho é, quase sempre, o reflexo da competência da instituição na decisão e na gerência de seus recursos humanos.

Uma vez completo o treinamento, este deve ser avaliado. A avaliação inclui um pré-teste, um pós-teste, mensuração de quanto do conteúdo de treinamento foi transferido para a atividade real e alguma forma de estudos de acompanhamento para garantir que a aprendizagem foi retida.

### 3 – MATERIAL E MÉTODO

Para execução do presente estudo, realizamos inicialmente uma sondagem, pré-teste, dos conhecimentos dos auxiliares e atendentes de enfermagem que trabalham na Unidade de Cuidados Intermediários, com relação a aspectos da assistência de enfermagem considerados indispensáveis para o desempenho de suas atividades. Responderam a este teste (Anexo 1) 46 elementos da equipe de enfermagem da referida Unidade. A partir dos resultados obtidos, os enfermeiros elaboraram um programa de treinamento reforçando os conteúdos considerados insatisfatórios, que foram principalmente com relação aos níveis tensionais que caracterizam hipo ou hipertensão arterial, bem como algumas questões relativas à prevenção de infecção hospitalar.

Foram ministradas aulas expositivo-dialogadas, enfocando conteúdos teórico-práticos, num período de dez dias. Dos 46 elementos que responderam ao pré-teste, 36 deles participaram das atividades desenvolvidas e responderam finalmente, ao pós-teste. Conseqüentemente, limitamos nossa amostra aos 36 funcionários que participaram do programa integralmente.

Os dados foram processados manualmente e foram obtidos das respostas do pré-teste e pós-teste. Os resultados são apresentados em ta-

belas para discussão e comparação. Realizou-se, ainda, um gráfico do resultado global do treinamento, baseado na porcentagem mais elevada de acertos em cada questão do pré e pós-teste. Nas questões de escolha múltipla, somou-se os valores de todos os acertos e multiplicou-se pelo número de questionários, para obtenção do número total. A porcentagem foi calculada com base nesse valor.

#### 4 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

TABELA 1

Frequência e Porcentagem das Respostas no Pré e Pós-Teste quanto ao Nível de Pressão Arterial Diastólica e Sistólica na Hipertensão Arterial Sistêmica

RESPOSTAS	PRÉ-TESTE				PÓS-TESTE			
	PA DIASTÓLICA		PA SISTÓLICA		PA DIASTÓLICA		PA SISTÓLICA	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
ACERTOS	08	22,2	15	41,7	31	86,1	34	94,4
ERROS	28	77,8	21	58,3	05	13,9	02	5,6
TOTAL	36	100	36	100	36	100	36	100

TABELA 2

Frequência e Porcentagem dos Resultados do Pré e Pós-Teste quanto aos Valores Normais da Pressão Venosa Central.

RESULTADOS	PRE-TESTE		PÓS-TESTE	
	N.º	%	N.º	%
ACERTOS	05	13,9	26	72,2
ERROS	31	86,1	10	27,8
TOTAL	36	100	36	100

TABELA 3

Freqüência e Porcentagem dos Resultados do Pré e Pós-Teste na Questão de Escolha Múltipla a Respeito dos Sinais que Evidenciam o Quadro de Choque

SINAIS	PRÉ-TESTE				PÓS-TESTE			
	ACERTOS		ERROS		ACERTOS		ERROS	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alteração Sinais Vitais	31	86,1	05	13,9	35	97,2	01	2,8
Palidez	15	41,7	21	58,3	34	94,4	02	5,6
Pele Fria e Pegajosa	24	66,7	12	33,3	34	94,4	02	5,6
Cianose	26	72,2	10	27,8	31	86,1	05	13,9
Náuseas e Vômitos	33	91,7	03	8,3	31	86,1	05	13,9

TABELA 4

Freqüência e Porcentagem dos Resultados do Pré e Pós-Teste na Questão de Escolha Múltipla sobre Fontes mais Comuns de Infecção Hospitalar

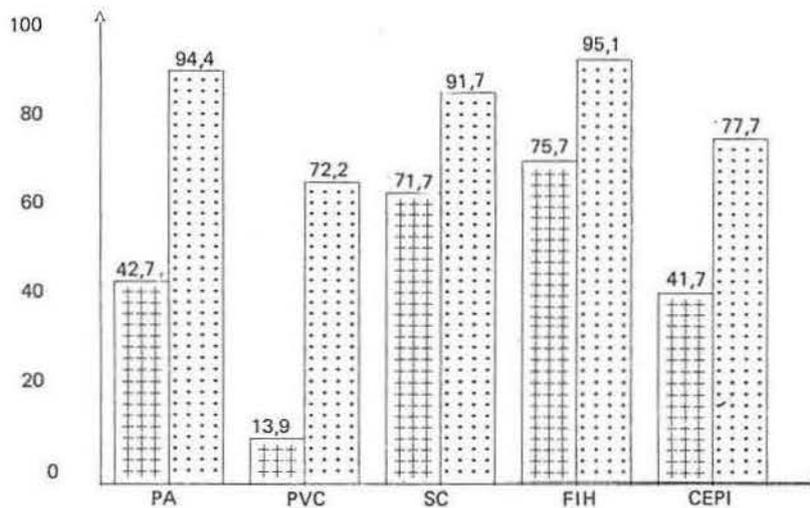
FONTES MAIS COMUNS	PRÉ-TESTE				PÓS-TESTE			
	ACERTOS		ERROS		ACERTOS		ERROS	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Vômitos e Fezes	17	47,2	19	52,8	32	88,8	04	11,2
Equipamentos usados em pacientes com infecção	33	91,7	03	8,3	34	94,4	02	5,6
Passagem de Plantão	36	100	0	0	36	100	0	0
Secreções oro-faríngeas	23	63,9	13	36,1	35	97,2	01	2,8

TABELA 5

Frequência e Porcentagem dos Resultados do Pré e Pós-Teste sobre o Cuidado mais Essencial na Prevenção das Infecções Hospitalares

RESULTADOS	PRÉ-TESTE		PÓS-TESTE	
	N.º	%	N.º	%
ACERTOS	15	41,7	28	77,7
ERROS	21	58,3	08	22,3
TOTAL	36	100	36	100

GRÁFICO DO RESULTADO GLOBAL DO TREINAMENTO



LEGENDA

Pré-Teste  Pós-Teste 

PA = Pressão Arterial  
 PVC = Pressão Venosa Central  
 SC = Sinais de Choque  
 FIH = Fontes de Infecção Hospitalar  
 CEPI = Cuidado mais essencial na prevenção de infecções hospitalares

## 5 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Comparando os resultados apresentados na Tabela 1 constata-se que houve aumento do número de acertos no pós-teste, relacionado aos níveis de pressão arterial sistólica e diastólica, considerados na hipertensão arterial sistêmica. Tal constatação permite-nos acreditar que houve aprendizado em relação a esse aspecto.

Quanto aos valores normais da pressão venosa central (PVC), houve uma frequência bastante significativa de erros, correspondendo a 86,1%.

Este dado sofreu alteração no pós-teste, onde constatou-se que a porcentagem de erro diminuiu para 27,8%. Portanto, a porcentagem de acertos aumentou de 13,9% para 72,2%.

Observando as tabelas demonstrativas dos resultados do pré e pós-teste, sobre a questão de escolha múltipla a respeito dos sinais que evidenciam o quadro de choque, nota-se que em relação à resposta "palidez", houve mudança de comportamento. No pré-teste, a porcentagem de acertos foi de 41,7% e nos pós-teste este valor alterou-se para 94,4%. Em relação às outras respostas dessa questão, também se observa aumento da porcentagem de acertos.

Na Tabela 4, que demonstra os resultados da questão sobre as fontes mais comuns de infecção para pacientes internados em hospital, nota-se que uma das respostas com 47,2% de acertos no pré-teste, passou a ter 88,8% de acertos no pós-teste.

A Tabela 5, comparativa dos resultados do pré-teste e do pós-teste, sobre o cuidado mais essencial na prevenção das infecções hospitalares, demonstra que a porcentagem de acertos aumentou de 41,7% para 77,7%.

O Gráfico, realizado utilizando-se a porcentagem das respostas, corretas no pré e no pós-teste, permitiu representar também graficamente a diferença e o aumento significativo alcançado com o desenvolvimento do programa.

Uma vez que houve aumento do número de respostas corretas no pós-teste, evidencia-se que a implantação de treinamento serve como um processo de transformação quando empregados não treinados são transformados em trabalhadores capazes, pelo menos quanto ao aspecto de conhecimentos.

No entanto, ao realizar-se um programa de treinamento é indispensável que este seja avaliado, pois a falta de avaliação pode ser a falha mais séria na maioria dos esforços de treinamento de pessoal. É necessário que os organizadores perguntem: "O programa alcançou os objetivos

estabelecidos?" Frequentemente se supõe que o programa era de valor porque os conteúdos pareciam importantes ou os treinadores preferem confiar nas avaliações dos treinados, que podem mostrar como a experiência foi agradável para eles, ao invés de avaliarem o conteúdo.

No caso, realizou-se a avaliação do treinamento através do pós-teste que foi aplicado ao final do curso, conforme preconizam WERTHER e DAVIS<sup>8</sup> ao afirmar que para avaliação de um treinamento devem ser seguidos alguns passos; inicialmente estabelecer objetivos de aprendizagem, depois os participantes devem ser submetidos a um pré-teste para estabelecer seu nível de conhecimento e depois de completo o treinamento, um pós-teste deve revelar qualquer melhoria que possa ter resultado do programa. O programa é bem sucedido se os conhecimentos evidenciados forem tão significativos que não possam ser casuais e se os conhecimentos fornecidos passarem a fazer parte do comportamento diário dos treinados.

Ainda convém salientar que nos casos em que não se obteve resultados positivos com o treinamento descrito, através de avaliação de desempenho e supervisão sistemáticas desenvolver-se-á treinamento informal atendendo às necessidades e deficiências individuais de cada funcionário, antes de considerá-lo inapto para o desempenho de suas atividades.

## 6 – CONCLUSÃO

Na experiência relatada, os passos preconizados pela bibliografia consultada foram executados.

Nota-se, nos resultados apresentados, que em todas as questões do pós-teste houve aumento do número de acertos, quando comparadas aos dados obtidos com as mesmas questões no pré-teste. Tal observação nos permite afirmar que, em todas as questões, houve aprendizagem quanto aos aspectos citados e conseqüentemente afirmar a efetividade do programa de treinamento apresentado, quanto a área de conhecimento.

SUMMARY: It reports a training in service experienced by nurses of the Intermediate Care Unit of Hospital de Clínicas de Porto Alegre. The target-population consists of nursing assistants and nursing attendants of the mentioned hospital. The results obtained before and after the tests submitted, are compared, identifying the results achieved, which give evidence of the learning process in relation to the aspects studied. Thus, it is confirmed the effectiveness of the training program.

## 7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERGAMINE, Cecília W. *Psicologia aplicada à administração de empresas*. 2.ed. São Paulo, Atlas, 1976. 232p.
2. BURLAMAQUE, C.S. *Estudo do desempenho do enfermeiro de um hospital de ensino em nível de unidade de internação* Porto Alegre, UFRGS, Escola de Enfermagem, 1981. 91p. Diss. Mestr.
3. CARVALHO, J.F. et alii. O papel do hospital no treinamento de enfermeiros para a assistência primária de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 34(1): 35-40, jan./fev.mar. 1981.
4. CASTRO, B.T. Considerações gerais sobre Educação em Serviço. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 24(5): 182-207, jul./set. 1971.
5. MARCONDES, R.S. Treinamento de pessoal em hospitais. *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, 26(10): 436-40, out. 1978.
6. NUÑEZ, R.S. Educação em serviço: fator de desenvolvimento de recursos humanos em Enfermagem, *Revista Brasileira de Enfermagem*, 33(1): 54-81, jan./fev./mar. 1980.
7. 1º SEMINÁRIO de educação continuada em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 33(1): 98-101, jan./fev./mar. 1980.
8. SILVA, A.L.C. Caracterização das formas de progresso para competência continuada em Enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Brasília, 33: 453-61, out./nov./dez. 1980.
9. WERTHER, Willian B. & DAVIS, Keith. *Administração de pessoal e recursos humanos*. São Paulo, McGraw Hill do Brasil, 1983, 499p.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
GRUPO DE ENFERMAGEM  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM MÉDICA  
UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO  
PRÉ-TESTE – PÓS-TESTE

Nome:

Data:

RESPONDA AS QUESTÕES CONFORME OS ENUNCIADOS:

Completar:

- 1º) Para caracterizar hipertensão arterial os níveis são os seguintes:  
Pressão sistólica acima de . . . . . mm de Hg.  
Pressão diastólica acima de . . . . . mm de Hg.
- 2º) Os valores normais da PVC variam de . . . . . a . . . . . cm H<sub>2</sub>O.

Assinale a/as alternativas corretas:

- 3º) Um quadro de choque pode ser evidenciado por:
- ( ) alterações dos sinais vitais
  - ( ) palidez
  - ( ) náuseas e vômitos
  - ( ) pele fria e pegajosa
  - ( ) cianose
- 4º) São as fontes mais comuns de infecção em hospital para pacientes internados:
- ( ) vômitos e fezes
  - ( ) equipamentos usados em pacientes com infecção
  - ( ) passagem de plantão
  - ( ) secreções oro-faríngeas
- 5º) O cuidado mais essencial na prevenção de infecções hospitalares é:
- ( ) desinfecção terminal
  - ( ) isolamentos
  - ( ) lavagem das mãos
  - ( ) mudanças de decúbito

Endereço do Autor: Enaura Helena B. Chaves  
Author's Address: Rua São Manoel, 963  
90.620 – PORTO ALEGRE (RS)