

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELLE BORGES FOGLIATTO

**AValiação DO IMPACTO DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:
DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMEIROS EM SAÚDE
PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19**

CURITIBA

2023

DANIELLE BORGES FOGLIATTO

**AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:
DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMEIROS EM SAÚDE
PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19**

Monografia apresentada como requisito parcial para a aprovação na disciplina de Monografia II. Curso de Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora Prof^a. Dr^a. Aida Maris Peres.
Coorientadora: Dr^a. Priscila Meyenberg Cunha Sade.

CURITIBA

2023

TERMO DE APROVAÇÃO

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, pilares da minha formação acadêmica.
Sem eles nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me abençoado com a capacidade e a disciplina necessárias para realizar este trabalho com excelência.

Aos meus pais, Celso Luiz Fogliatto e Marlise Borges Fogliatto, por me estimularem e oportunizarem o acesso ao conhecimento mesmo nos momentos adversos.

Aos meus avôs maternos, Francisco Alexandre Borges (*in memoriam*) e Santina Policarpo Borges (*in memoriam*), que sempre me incentivaram a me dedicar aos estudos e enfatizavam que o conhecimento é a única dádiva que perdura na essência de um ser humano.

Às minhas irmãs, Daiane Borges Fogliatto e Débora Fogliatto, por todo zelo e cuidado com o desenvolvimento dos meus estudos.

Ao meu sobrinho, Francisco Leon Fogliatto, que veio ao mundo recentemente trazendo muita leveza e alegria aos meus dias árduos e cansativos.

Ao meu amor, Peterson Ribeiro, por todo o apoio, incentivo e motivação durante a minha trajetória.

Às minhas amigas, Beatriz Alves Pena, Cyntia Nancy Weçoski, Emilie Morcelli da Costa e Taynara Lourenço de Souza, por todas as conversas e troca de experiências durante a caminhada acadêmica.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Aida Maris Peres, pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo e por depositar toda a confiança no meu trabalho.

À minha coorientadora, Dr.^a Priscila Meyenberg Cunha, por todos os ensinamentos e dedicação desde o início do trabalho.

Aos membros do Grupo de Pesquisa, Políticas, Gestão e Práticas de Saúde (GPPGPS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), pelas discussões enriquecedoras e troca de conhecimento nas reuniões realizadas quinzenalmente.

Aos membros da banca, Dora Yoko Nozaki Goto e Mariont Velasco Arias, por aceitarem o convite para serem as avaliadoras do meu trabalho e contribuírem com seus conhecimentos.

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto da ação de Educação Permanente para o desenvolvimento de competências de enfermeiros em saúde pública durante a pandemia COVID-19. **Método:** Pesquisa documental, avaliativa, transversal, descritiva-exploratória e com abordagem quantitativa. Realizada uma autoavaliação do impacto do Curso de Aperfeiçoamento em Competências Essenciais em Saúde Pública (CACESP) no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), unidade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), no período de 2020 a 2021 com um total de 50 enfermeiros. Incluíram-se enfermeiros que responderam todos os itens da autoavaliação do impacto do curso, e excluíram-se os dados daqueles que responderam parcialmente ou se apresentaram em duplicidade. Utilizou-se um questionário de 12 afirmativas associadas a uma escala Likert de 5 pontos e uma questão discursiva. **Resultados:** Dos 313 profissionais de saúde que se matricularam no curso online, 273 concluíram e destes, 50 eram enfermeiros. O conjunto de dados analisado indicou resultados predominantes em termos de: sexo (feminino), faixa etária (36 a 50 anos), maior titulação (especialização), tempo de trabalho (4 anos) e local de trabalho (nível Central). Nas respostas, os participantes concordaram majoritariamente com as alternativas do instrumento, demonstrando melhoria no desempenho, motivação e atitude no desenvolvimento do trabalho. Os enfermeiros também referiram aperfeiçoamento no processo de trabalho e gestão do cuidado, ampliação do conhecimento sobre o itinerário do paciente na RAS, foco em atividades técnicas específicas e extensão da visão intersetorial. **Conclusões:** Esta estratégia de avaliação do impacto da ação educativa contribuiu para identificar avanços no desenvolvimento de competências durante a prática profissional do enfermeiro e reforçar a relevância da educação permanente em saúde, principalmente no contexto de crise sanitária.

Palavras-chave: Avaliação; Enfermeiros; Educação Continuada; Covid-19; Competência profissional.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact of Continuing Education action on the skills development of nurses in public health during the COVID-19 pandemic. **Method:** Documentary, evaluative, transversal, descriptive-exploratory research with a quantitative approach. A self-assessment of the impact of the Improvement Course in Essential Competencies in Public Health (CACESP) was conducted within the Virtual Learning Environment (AVA) of the School of Public Health of Paraná (ESPP), a unit of the State Department of Health of Paraná (SESA-PR), from 2020 to 2021 involving a total of 50 nurses. Nurses who answered all items of the self-assessment of the impact of the course were included, and the data of those who answered partially or presented duplicates were excluded. A questionnaire of 12 statements associated with a 5-point Likert scale and a discursive question was used. **Results:** Out of the 313 health professionals who enrolled in the online course, 273 completed it and among these, 50 were nurses. The analyzed dataset indicated predominant results in terms of: gender (female), age group (36 to 50 years), highest degree (specialization), work experience (4 years) and workplace (Central level). In their responses, the participants mostly agreed with the instrument's alternatives, demonstrating improvement in performance, motivation and attitude when developing their work. Nurses also reported improvement in the work process and care management, an increase in knowledge regarding the patient's itinerary in the RAS (Network of Health Care), focus on specific technical activities and extension of the intersectoral vision. **Conclusions:** This strategy for evaluating the impact of educational action contributed to identifying advancements in the development of skills during nurses' professional practice and reinforcing the relevance of continuing health education, especially in the context of a health crisis.

Keywords: Assessment; Nurses; Continuing Education; Covid-19; Professional Competence.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el impacto de la acción de Educación Permanente para el desarrollo de competencias de enfermeros en salud pública durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Estudio documental, evaluativo, transversal, descriptivo-exploratorio con abordaje cuantitativo. Se realizó una autoevaluación del impacto del Curso de Perfeccionamiento de Competencias Esenciales en Salud Pública (CACESP) en el Ambiente Virtual de Aprendizaje (AVA) de la Escuela de Salud Pública de Paraná (ESPP), unidad del Departamento de Estado de Salud de Paraná (SESA-PR), en el periodo del 2020 a 2021, con un total de 50 enfermeros participantes. Se incluyeron enfermeros que respondieron todos los ítems de la autoevaluación sobre el impacto del curso, y se excluyeron los datos de quienes respondieron de manera parcial o se presentaron duplicados. Se utilizó un cuestionario con 12 afirmaciones asociadas a una escala Likert de 5 puntos y una pregunta discursiva. **Resultados:** De los 313 profesionales de la salud que se matricularon en el curso en línea, 273 lo completaron y de estos, 50 eran enfermeros. El conjunto de datos analizado indicó resultados predominantes en términos de: sexo (femenino), grupo etario (36 a 50 años), grado máximo (especialización), experiencia de trabajo (4 años) y lugar de trabajo (nivel central). En sus respuestas, los participantes en su mayoría estuvieron de acuerdo con las alternativas del instrumento, demostrando mejoría en el desempeño, motivación y actitud al desarrollar su trabajo. Los enfermeros también reportaron mejora en el proceso de trabajo y gestión del cuidado, ampliación del conocimiento sobre el itinerario del paciente en la RAS, focalización en actividades técnicas específicas y ampliación de la visión intersectorial. **Conclusiones:** Esta estrategia de evaluación del impacto de la acción educativa contribuyó a identificar avances en el desarrollo de competencias durante la práctica profesional del enfermero y reforzar la relevancia de la educación permanente en salud, especialmente en el contexto de crisis sanitaria.

Palabras clave: Evaluación; Enfermeras; Educación Permanente; Covid-19; Competencia Profesional.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVO	18
3	REVISÃO DE LITERATURA	19
3.1	TRABALHO E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO	19
3.2	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	21
3.3	CRISE SANITÁRIA ADVINDA DA PANDEMIA COVID-19 E A ENFERMAGEM	23
4	MÉTODO	25
4.1	TIPO DA PESQUISA	25
4.2	LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	25
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA	26
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	26
4.5	COLETA DE DADOS.....	26
4.6	ANÁLISE DE DADOS.....	28
4.7	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	29
5	RESULTADOS	30
6	DISCUSSÃO	36
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS	43
	ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFPR.....	47
	ANEXO 2 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HT/SESA/PR	53
	ANEXO 3 - FERRAMENTA STROBE	57

1 INTRODUÇÃO

No mundo do trabalho, a gestão de pessoas está cada vez mais centrada no desenvolvimento de habilidades e competências, tanto organizacionais quanto profissionais, que visam contribuir para o desenvolvimento da instituição. Na área da saúde, bem como da enfermagem, não é diferente. Os profissionais são cobrados a buscar um perfil independente, proativo e empreendedor para atender às demandas da área. Isso tem gerado a necessidade de desenvolver competências profissionais específicas em diferentes contextos de saúde, de acordo com os requisitos exigidos para cada área de atuação da enfermagem (Lopes *et al.*, 2020).

Com o advento da pandemia COVID-19, a Educação Permanente em Saúde (EPS) tornou-se uma estratégia imprescindível nesse contexto de crise sanitária, pois permitiu que os profissionais de saúde fossem capacitados e atualizados continuamente para lidar com as novas demandas e desafios apresentados pela doença. Isso fez com que os profissionais refletissem sobre suas práticas e buscassem soluções adequadas para enfrentar a pandemia (Santos *et al.*, 2021).

Dessa forma, para atender às necessidades dos serviços de saúde é premente que os enfermeiros aprimorem suas competências para desenvolver uma identidade profissional sólida em sua área de atuação. As principais a serem desenvolvidas são: avaliação de necessidades, processo de tomada de decisão, promoção e educação em saúde, comunicação, gerenciamento de cuidados e proteção ao paciente, abordagem baseada em evidências e promoção à saúde individual e familiar (Azimirad *et al.*, 2023).

O desenvolvimento dessas competências ocorre a partir da atualização e o aprofundamento dos conhecimentos dos profissionais de saúde para garantir a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Isso é possível por meio das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), estratégia político-pedagógica que relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema de saúde e a participação da população para aprimorar e qualificar o processo de trabalho em vários níveis de atenção. A EPS busca melhorar o acesso, qualidade e humanização dos serviços prestados, além de fortalecer os processos de gestão político-institucional do Sistema Único Saúde (SUS) nos níveis federal, estadual, municipal e local (Brasil, 2018).

Este estudo justifica-se pela necessidade de reconhecimento em fontes primárias acerca de informações sobre as ações de educação permanente em saúde

desenvolvidas para enfermeiros. Assim como a construção de evidências sobre o impacto de sua constante atualização e preparação para enfrentar os desafios do desenvolvimento de competências em saúde pública no enfrentamento de emergências sanitárias, fornecendo cuidados seguros e eficazes aos pacientes.

Pensando nisso, e tendo em vista a importância do desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde na prática profissional do enfermeiro dentro do contexto de uma crise sanitária como a pandemia COVID-19, essa pesquisa busca saber: Quais os impactos da ação de Educação Permanente em Saúde ofertada para enfermeiros em saúde pública durante a pandemia COVID-19 no Estado do Paraná?

2 OBJETIVO

Analisar o impacto da ação de Educação Permanente para o desenvolvimento de competências de enfermeiros em saúde pública durante a pandemia COVID-19.

3 REVISÃO DE LITERATURA

De modo a proporcionar adequada fundamentação teórica, este capítulo apresenta uma discussão acerca das publicações encontradas a respeito do trabalho e competências do enfermeiro; a Educação Permanente em Saúde e a crise sanitária provocada pela pandemia COVID-19 e suas implicações na enfermagem.

Com este enfoque, a construção da questão norteadora desse estudo foi realizada por meio da estratégia **Population, Concept e Context (PCC)**, sendo definidos: P - nurse or nursing, C – continuing education e C – coronavirus disease 2019 OR COVID-19. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais, com filtro de título e/ou resumo referente ao tema, no espaço temporal de 2020 a 2023. Quanto à estratégia de busca, as bases de dados utilizadas em busca de artigos para o desenvolvimento deste capítulo foram a Health Information from National Library of Medicine (PUBMED), Web of Science e Embase Search Results (EMBASE). A estratégia de busca apresenta-se a seguir (TABELA 1):

TABELA 1 – ESTRATÉGIA DE BUSCA

(nurse OR nursing) AND (('continuing education' OR 'continuing education' OR 'education, continuing' OR 'education, professional, retraining') AND ('coronavirus disease 2019' OR 'COVID-19'))
--

FONTE: A autora (2023).

3.1 TRABALHO E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO

De acordo com o relatório *State of the World's Nursing* de 2020, existiam 19,3 milhões de pessoas na força de trabalho profissional de enfermagem no mundo. Entretanto, em 2018, houve uma escassez global estimada de 5,9 milhões de enfermeiros, sendo quase 90% em países de renda baixa e média (Challinor *et al.*, 2020).

Atualmente no Brasil, de acordo com os dados mais recentes informados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), existem 2.919.119 milhões de profissionais de enfermagem. Além dos enfermeiros, engloba os técnicos, auxiliares e obstetizes, sendo a segunda categoria com maior número de profissionais no país, atrás apenas da profissão de metalúrgico (COFEN, 2023).

Assim como qualquer outra profissão, a enfermagem exige do profissional um conjunto de habilidades para exercer às suas atividades diárias, bem como a

necessidade de uma visão geral de como a competência profissional é desenvolvida, mantida e demonstrada em todos os países. A regulamentação profissional de saúde, tal como da enfermagem, estabelece os métodos para alcançar as habilidades e competências exigidas na profissão, e abrange leis ou estatutos que definem requisitos mínimos para a educação, entrada na prática, proteção do título, escopo da prática e desenvolvimento profissional contínuo (Panteli; Maier, 2021).

Para atender à demanda da saúde pública de forma integral e universal é necessário que os enfermeiros desenvolvam suas competências através do aprendizado transformador e, assim, formar uma identidade profissional em sua área de atuação. De acordo com Azimirad *et al.* (2023), a competência dos enfermeiros caracteriza-se pela integração de seus conhecimentos, habilidades, atitudes, capacidade de raciocínio e valores.

Assim, categoriza-se as competências essenciais para enfermeiros: avaliação de necessidades, processo de tomada de decisão, promoção e educação em saúde, comunicação, gerenciamento de cuidados e proteção ao paciente, abordagem baseada em evidências e promoção à saúde individual e familiar (Azimirad *et al.*, 2023).

A avaliação de necessidades inclui identificar e avaliar o estado de saúde do paciente e suas famílias dentro do contexto social, cultural e econômico; planejar, implementar e avaliar os cuidados de enfermagem para atender às necessidades de saúde de cada usuário, bem como da comunidade; implementar intervenções de enfermagem apropriadas através de um plano de cuidados estabelecido. O processo de tomada de decisão deve-se embasar em padrões éticos profissionais; envolver o paciente e suas famílias em decisões de promoção da saúde, prevenção e bem-estar; desenvolver habilidades de liderança em enfermagem para garantir eficácia ao atendimento prestado; negociar os cuidados de saúde junto ao doente e suas famílias, bem como com a equipe multidisciplinar (Azimirad *et al.*, 2023).

A promoção e educação em saúde relaciona-se em promover a saúde e prevenir doenças ao indivíduo, família e comunidades; aplicar estratégias de educação em saúde; gerenciar as possíveis mudanças ao longo do atendimento; construir um relacionamento terapêutico com os pacientes e suas famílias; implementar e avaliar políticas para a família e a comunidade. A comunicação associa-se em construir relacionamentos interprofissionais; manter um papel de apoio

com a equipe para garantir que os padrões profissionais sejam atendidos dentro de cada contexto específico (Azimirad *et al.*, 2023).

Em relação à competência de gerenciamento de cuidados e proteção ao paciente, o enfermeiro deve coordenar e responsabilizar-se pela atribuição de atividades de saúde; gerenciar as diversidades e promover a inclusão; participar da priorização das atividades da equipe multiprofissional para o enfrentamento de problemas relacionados à saúde e à doença (Azimirad *et al.*, 2023).

A abordagem baseada em evidências relaciona-se à responsabilidade pelos resultados dos cuidados de enfermagem; documentar e avaliar sua própria prática; estabelecer padrões e avaliar os resultados e utilizar evidências científicas autênticas. A promoção à saúde individual e familiar é o monitoramento de pessoas afetadas por doenças crônicas e raras; aliviar o sofrimento do paciente em final de vida; fornecer promoção, educação, tratamento e monitoramento da saúde (Azimirad *et al.*, 2023).

3.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como uma estratégia para aperfeiçoar a organização do trabalho em busca da efetividade e humanização com o objetivo da transformação profissional através da reflexão individual para o coletivo sobre as ações executadas no contexto do trabalho. A EPS é muito mais que uma simples aplicação de capacitações e treinamentos com bases científicas e atualização do conhecimento e sim, o desenvolvimento e a provocação de uma reflexão crítica e dialogada com a participação ativa de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (Souza; Peres; Fogliatto, 2022).

Na Europa, continente com países de maiores referências em educação, introduziu mecanismos formais para desenvolver a competência profissional contínua, através da educação continuada obrigatória. Dessa forma, os profissionais de saúde são submetidos a uma constante atualização de suas competências e conhecimentos científicos para permanecerem aptos para a prática profissional e, assim, prestar cuidados seguros e eficazes aos pacientes (Panteli; Maier, 2021).

Entretanto, a configuração da educação e o desenvolvimento profissional contínuo europeu variam em conteúdo e duração dos cursos de acordo com cada entidade de classe como, por exemplo, tanto para os médicos quanto para os enfermeiros, são as instituições as quais os profissionais de saúde estão inseridos

que decidem as atividades que serão desenvolvidas no processo de trabalho (Panteli; Maier, 2021).

Por outro lado, A Educação Permanente (EP) surgiu na América Latina com foco no desenvolvimento de competências técnicas voltada para o desempenho produtivo, sem a incorporação de capacitação e conhecimentos científicos, tampouco proporcionar uma transformação profissional (Ferreira *et al.*, 2019).

No Brasil, a EP na área da saúde surgiu a partir do Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), na década de 1980, com o intuito de um maior envolvimento do profissional de saúde no processo de trabalho por meio da aprendizagem, a fim de transformar a prática profissional e alcançar uma melhor qualidade no serviço prestado (Ferreira *et al.*, 2019).

Dessa forma, para efetivar a EPS no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) instaura a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) através da Portaria nº 198/2004 que institui a “Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor” (Brasil, 2004, art. 1).

Da mesma forma, em 2007, o MS define “novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” através da Portaria nº 1.996/2007 (Brasil, 2007, art. 1). Tais Portarias objetivam a formação e qualificação dos profissionais de saúde que estão inseridos nos serviços públicos do país.

Todavia, após a implementação dessas Portarias foram identificadas algumas falhas, a saber: pouca articulação entre gestores e trabalhadores; insuficiência de recursos financeiros; participação escassa dos gestores municipais; indefinição de indicadores para a construção de projetos voltados à saúde, entre outros. Dessa forma, necessitando de novas políticas para a concretização da EPS no Brasil, o MS implementa o Programa para o Fortalecimento das Práticas de EPS no SUS (PRO EPS-SUS) através da Portaria nº 3.194/2017 para:

estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (Brasil, 2018, p. 6).

3.3 CRISE SANITÁRIA ADVINDA DA PANDEMIA COVID-19 E A ENFERMAGEM

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anuncia o surto do Coronavírus (COVID-19) como uma emergência de saúde pública de importância internacional e, em 11 de março de 2020, a OMS declara oficialmente como uma pandemia. Como qualquer outra doença infecciosa, a COVID-19 é transmitida pelo ar através de aerossóis, partículas menores que gotículas. No início de março de 2021, o número de infecções confirmadas por COVID-19 ultrapassava 117 milhões de pessoas no mundo, com aproximadamente 2,6 milhões de mortes (Kim; Kim, 2021).

No Brasil, a Portaria nº 188/2020, declarou emergência de saúde pública de importância nacional (Brasil, 2020). Dessa forma, a pandemia tornou-se um desafio de saúde global e uma ameaça aos profissionais de saúde, causando falhas nos sistemas de saúde que exigiram mudanças, decisões imediatas e diversas adaptações para conter a disseminação (Kim; Kim, 2021).

Diante desse cenário, identificou-se vários desafios no desenvolvimento de ações em saúde que dificultaram o processo de combate à COVID-19 como o treinamento profissional ineficaz, subfinanciamento dos serviços de saúde, Equipamentos de Proteção Individual (EPI) insuficientes, carga de trabalho excessiva e educação continuada escassa. Em contrapartida, potencialidades da prática clínica dos enfermeiros contribuíram para o enfrentamento da pandemia como a adaptabilidade do papel da enfermagem no contexto da pandemia, a experiência profissional, a interdisciplinaridade e integralidade dos profissionais e a resolutividade das ações das equipes de saúde (Fogliatto *et al.*, 2022).

Os efeitos da COVID-19 foram sentidos em todos os cantos do mundo. Os enfermeiros, entre outros profissionais de saúde, manifestaram diversas experiências durante a pandemia. O primeiro é o medo e o conflito moral entre os profissionais que diz respeito ao despreparo das equipes de saúde, falta de segurança quanto ao risco de infecção, falta de consistência na disponibilidade de EPI e treinamento para o trabalho em questão (Zipf; Polifroni; Beck, 2021).

O segundo é o dever no sentido de vocação e obrigação, visto que os profissionais, apesar do medo e do risco para a segurança pessoal, submeteram-se ao mais alto compromisso profissional e responsabilizaram-se pelo cuidado integral ao paciente, reforçando a identidade como profissional de saúde. O terceiro são os

efeitos colaterais mentais e físicos, ou seja, a exaustão da carga de trabalho, a incerteza do tratamento ao paciente levando a sintomas físicos ao profissional como insônia, frustração e ansiedade, além de sintomas mentais como culpa, isolamento social e sentimento de desamparo (Zipf; Polifroni; Beck, 2021).

A quarta experiência dos enfermeiros durante a pandemia é o crescimento e vocação profissional como uma forma de renovação das energias ao recuperar o propósito do compromisso com o cuidado, reiterando o valor da profissão de enfermagem através das contribuições e fortalecimento dos sistemas de saúde (Zipf; Polifroni; Beck, 2021).

Em 5 de maio de 2023, a OMS declarou o fim da emergência de saúde pública de importância internacional referente à COVID-19. A decisão foi tomada devido a tendência de queda nas mortes, o declínio nas hospitalizações e internações relacionadas à doença, bem como à alta cobertura vacinal da população ao coronavírus. Entretanto, o fim da pandemia não descarta a continuidade do risco à saúde, pois ainda existe a propagação mundial da doença, mesmo que em menor proporção (OPAS, 2023).

Dessa forma, relacionando as três temáticas abordadas (enfermagem, EPS e pandemia COVID-19), pode-se afirmar que diante da fragilidade da prática assistencial dos profissionais de enfermagem, principalmente dos enfermeiros, frente a pandemia COVID-19, necessitou de uma estratégia capaz de estimular os profissionais a atuar de forma precisa, segura e consciente, objetivando uma transformação significativa no processo de trabalho. Nesse sentido, a EPS tornou-se uma estratégia importante que agregou o conhecimento técnico e científico no contexto do trabalho, garantindo uma assistência de saúde eficaz, segura e com melhor qualidade (Azevedo *et al.*, 2022).

Ademais, devido ao distanciamento social necessário no contexto da crise sanitária, a Educação a Distância (EaD) tornou-se uma opção favorável para fornecer a EPS aos profissionais de saúde que se encontravam nesse contexto. Dessa forma, essa modalidade de educação possibilitou alcançar um grande número de trabalhadores e fornecer o acesso à informação em tempo real, rompendo as barreiras da distância e do tempo. Com isso, proporciona a democratização do saber, não apenas pela sua flexibilidade, mas também por possibilitar a utilização de recursos dentro da própria instituição de trabalho (Silva *et al.*, 2015).

4 MÉTODO

Esse capítulo apresenta o caminho metodológico realizado para o desenvolvimento do estudo. Para a análise das atividades realizadas foi utilizado o instrumento *Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology* (STROBE) que contempla uma lista de verificação de itens, o qual busca fortalecer o relato de estudos observacionais, inclusive os transversais (Strobe, 2023). A seguir estão apresentados o tipo de pesquisa; local e período da pesquisa; participantes da pesquisa; critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados; análise de dados e aspectos éticos da pesquisa.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa documental transversal, descritiva-exploratória e com abordagem quantitativa. Utilizou-se, em sua essência, documentos que não sofreram tratamento analítico, ou seja, não foram analisados ou sistematizados anteriormente, sendo considerados fontes primárias de informação (Sade *et al.*, 2019).

A análise documental é um procedimento que compreende a identificação, verificação e consideração de documentos relacionados ao objeto de pesquisa, buscando contextualizar fatos e momentos ao longo do tempo para permitir a adoção de novos enfoques (Andrade *et al.*, 2018).

Esse método destaca-se pela valorização da autenticidade dos documentos, demandando a avaliação do contexto de sua produção, e se diferencia da pesquisa bibliográfica ao empregar fontes primárias não previamente analisadas. Assim, a análise documental contribui para uma compreensão mais abrangente do objeto de estudo, enriquecendo a visão sobre o tema investigado (Andrade *et al.*, 2018).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), unidade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), em específico do Curso de Aperfeiçoamento em Competências Essenciais em Saúde Pública (CACESP). Inicialmente, o curso foi idealizado para ser semipresencial, porém em função da pandemia, a necessidade de distanciamento

social e a precariedade de medidas protetivas farmacológicas disponíveis naquele período, foi ofertado totalmente a distância. Dessa forma, esse curso foi realizado entre dezembro de 2020 e julho de 2021, ofertado na modalidade EaD, composto por momentos síncronos e assíncronos, com suporte de 13 tutores e carga horária total de 192 horas.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Dos 313 profissionais de saúde que se matricularam no curso online, 273 concluíram o CACESP. Destes participantes, 78 eram profissionais de enfermagem, sendo 28 técnicos e 50 enfermeiros, lotados na SESA-PR, com até seis anos de atuação na gestão em saúde pública. Tal secretaria corresponde a um órgão público governamental, que conta com uma estrutura central, na cidade de Curitiba, Paraná, Brasil, onde estão em funcionamento estruturas de apoio e assessoria, setoriais e gerenciais; e, estruturas descentralizadas, sedes administrativas que se localizam nas 22 Regionais de Saúde do estado (Leste, Oeste, Norte e Noroeste).

As equipes técnicas (central e descentralizadas) são compostas por profissionais de diversas áreas e níveis de formação, que desenvolvem funções em três principais áreas: atenção e gestão em saúde, vigilância em saúde e administração, desempenhando papel essencial na promoção do cuidado e no desenvolvimento das ações no escopo da gestão estadual em saúde pública.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para essa pesquisa, foram incluídos somente os dados dos enfermeiros que responderam todos os itens da autoavaliação do impacto do curso, e excluídos os dados daqueles que responderam parcialmente ou se apresentaram em duplicidade.

4.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos de fontes primárias, derivados de relatórios extraídos do AVA no formato PDF e pastas de trabalho do Excel® (.xlsx), com base nos instrumentos utilizados para caracterização do perfil sociodemográfico dos

enfermeiros e dos questionários respondidos sobre a autoavaliação do impacto do curso no trabalho (TABELA 2).

TABELA 2 – QUESTIONÁRIO SOBRE A AUTOAVALIAÇÃO DO IMPACTO DO CURSO NO TRABALHO

Questionário sobre a Autoavaliação do Impacto do Curso no Trabalho
Para responder cada questão, escolha o ponto da escala que melhor descreve a sua situação e escreva o número correspondente nos parênteses colocados à esquerda de cada frase. 5 (Concordo totalmente com a afirmativa) 4 (Concordo com a afirmativa) 3 (Não concordo nem discordo da afirmativa) 2 (Discordo um pouco da afirmativa) 1 (Discordo totalmente da afirmativa)
() 1. Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no curso. () 2. Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que aprendi no curso. () 3. As habilidades que aprendi no curso fizeram com que eu tivesse menos dúvidas ao realizar o meu trabalho e em atividades relacionadas ao conteúdo do curso. () 4. Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no curso. () 5. Quando aplico o que aprendi no curso, executo meu trabalho com maior assertividade. () 6. A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso. () 7. A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao curso. () 8. Minha participação no curso serviu para aumentar minha motivação para o trabalho. () 9. Minha participação no curso aumentou minha autoconfiança. (Agora tenho mais confiança na minha capacidade de executar meu trabalho com sucesso). () 10. Após minha participação no curso, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças na rotina de trabalho. () 11. Esse curso me tornou mais receptivo a mudanças no trabalho. () 12. O curso que fiz beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades. Por favor, liste a seguir as tarefas que você executa habitualmente que sofreram algum tipo de modificação em consequência de sua participação neste curso. Tente listá-las pela ordem de importância para o exercício do cargo.

FONTE: Abbad *et al.* (2012).

Tal questionário tem a finalidade de verificar a influência indireta exercida pelo curso sobre o desempenho global, as atitudes e a motivação para o trabalho do profissional, que consiste em 12 afirmativas associadas a uma escala Likert de 5 pontos, na qual '1' indica "discordo totalmente" e '5' corresponde a "concordo totalmente" com a afirmação. E, ainda, uma questão discursiva para identificar por

ordem de importância as tarefas executadas pelos enfermeiros que sofreram alguma modificação após a realização do CACESP.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram organizados em pastas do programa Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva e exploratória. Inicialmente, foram analisadas as respostas numéricas da caracterização dos profissionais e das escalas de avaliação, a partir das frequências absoluta (n) e relativa. Na sequência, a média, mediana, desvio padrão, valor máximo e valor mínimo da idade e tempo de serviço foram determinados; e, média, mediana e desvio padrão para cada um dos itens do questionário de autoavaliação do impacto do curso no trabalho, além do valor de p.

A média e mediana são medidas de posição que demonstram o quão os participantes concordam ou não com as alternativas do instrumento. O desvio padrão (Dp) é uma medida de dispersão que demonstra o grau de homogeneidade ou heterogeneidade de um conjunto de dados, ou seja, $Dp < 1,0$ representa dados mais homogêneos e $Dp > 1,0$, dados mais heterogêneos.

O valor de P é definido como a probabilidade de se observar um valor da estatística de teste maior ou igual ao encontrado. Tradicionalmente, o valor de corte para eliminar a hipótese nula (H_0) é previsto em 0,05, o que significa que, quando não existe diferença significativa, um valor tão extremo para a estatística de teste é esperado em menos de 5% das vezes, ou seja, valores de $p < 0,05$ rejeita-se a H_0 e conclui-se que há uma diferença estatística significativa, neste caso, do antes e depois do curso, avaliado a partir do questionário de autoavaliação do impacto do curso no trabalho dos enfermeiros. Em contrapartida, valores de $p > 0,05$ corroboram-se com a H_0 , concluindo que não há uma diferença entre as variáveis (Ferreira; Patino, 2015).

Para facilitar a análise do impacto do curso foram agrupadas afirmações do questionário em categorias, de modo que fosse possível verificar separadamente: a melhoria no desempenho no trabalho (afirmações de um a sete), motivação para a realização da prática profissional (afirmações oito e nove) e atitude favorável à modificação da forma de realizar o trabalho (afirmações de 10 a 12) (Sade *et al.*, 2020).

Já para a questão discursiva foi realizada a análise por similitude com auxílio do software IRAMUTEQ® (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de*

Textes et de Questionnaires). Tal análise traz indicações da conexidade entre palavras, resumando os dados e auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo do corpus textual em classes (Camargo; Justo, 2021).

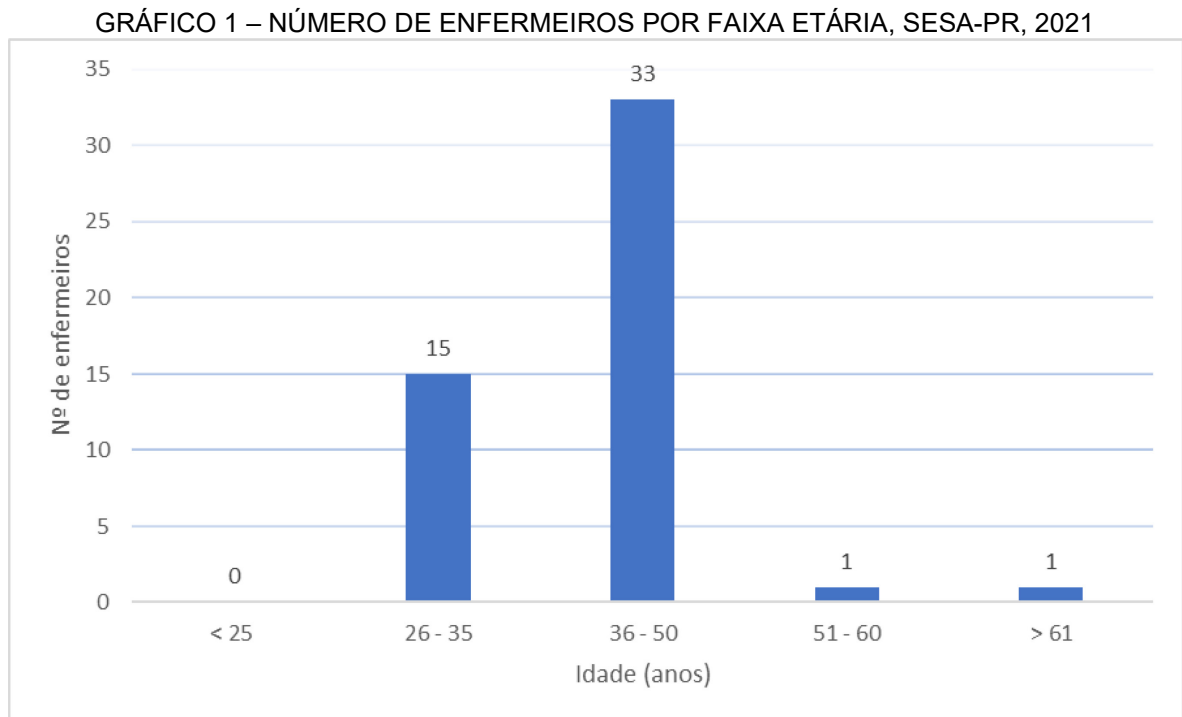
A análise dos dados foi realizada com auxílio dos programas estatísticos *Statistical Package for the Social Scienses*® (SPSS Inc., Chicago, IL, USA – versão 19.0) e R (RCore Team 2021).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Pesquisa oriunda do projeto intitulado “Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID-19: informação, organização e acesso às práticas de saúde” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma universidade pública brasileira, Parecer nº 4.450.267 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 39744520.9.0000.0102 e do Comitê de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada, Parecer nº 4.590.722 e CAAE nº 39744520.9.3001.5225.

5 RESULTADOS

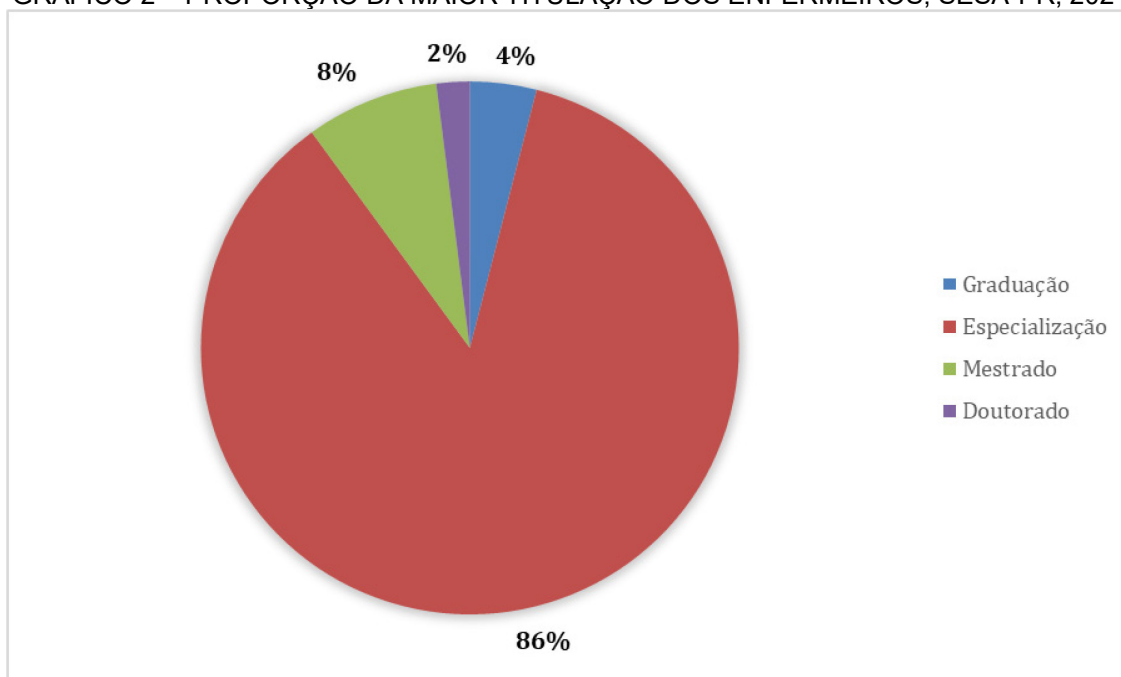
Sobre o perfil sociodemográfico, a maioria desses enfermeiros, ou seja, 46 (92%) eram do sexo feminino. A idade mínima observada foi de 27 anos e a máxima de 63 anos. A idade média dos participantes foi de 38,32 anos e mediana de 37 anos, com desvio padrão de 6,72; 33 (66%) encontraram-se na faixa etária de 36 a 50 anos (fase de maturidade profissional); 15 (30%), entre 26 a 35 anos (fase de formação profissional); um (2%), entre 51 a 60 anos (fase de desaceleração profissional); um (2%), acima de 61 anos (fase da aposentadoria); e nenhum profissional encontrou-se na faixa < 25 anos (início da vida profissional) (MACHADO et al., 2016). A seguir, o GRÁFICO 1 apresenta a faixa etária dos enfermeiros.



FONTE: A autora (2023).

Em relação à maior titulação dos enfermeiros, dois (4%) possuíam graduação, 43 (86%) especialização, quatro (8%) mestrado, um (2%) doutorado (GRÁFICO 2).

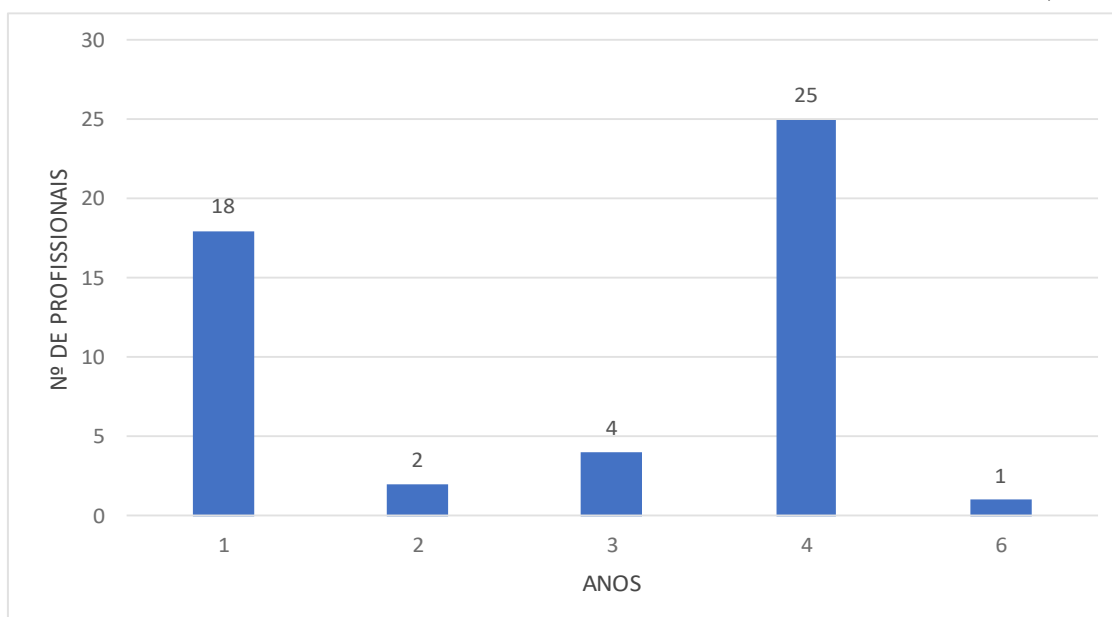
GRÁFICO 2 – PROPORÇÃO DA MAIOR TITULAÇÃO DOS ENFERMEIROS, SESA-PR, 2021



FONTE: A autora (2023).

O tempo de trabalho na SESA-PR também foi um dado analisado. A limitação de anos se justifica em virtude de que o CACESP foi destinado para profissionais com até seis anos de efetivo no exercício público. O tempo de trabalho na instituição variou de um a seis anos, com média de 2,8 anos, mediana de quatro anos e desvio padrão igual a 1,45 ano. A informação do tempo de trabalho dos enfermeiros está detalhada no GRÁFICO 3.

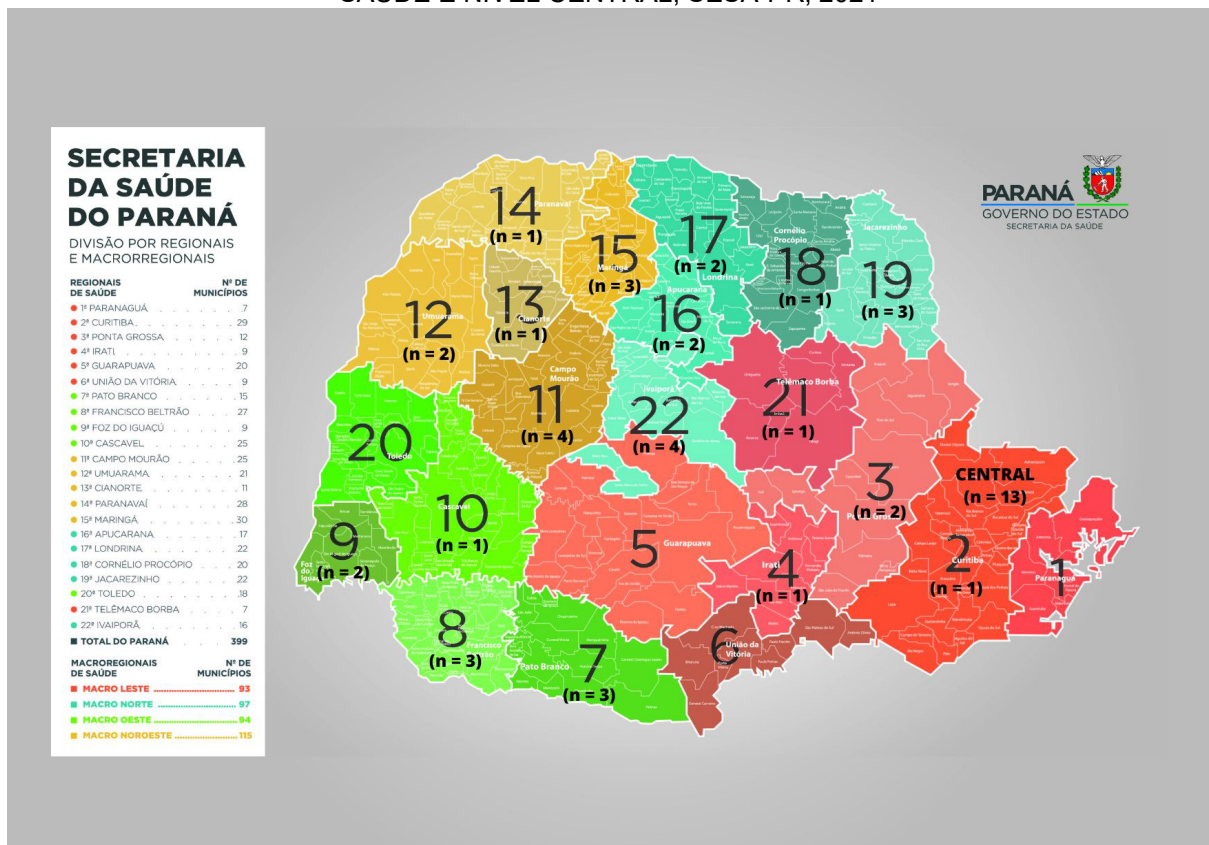
GRÁFICO 3 – TEMPO DE TRABALHO EM ANOS DOS ENFERMEIROS NA SESA-PR, 2021



FONTE: A autora (2023).

O local de trabalho dos enfermeiros participantes do curso obteve uma distribuição equilibrada, variando de um a quatro profissionais, exceto a Central com um total de 13, onde se concentrou a maior quantidade de enfermeiros (26%), na capital, Curitiba. Ressalta-se que a 1ª Regional de Saúde (RS) (Paranaguá), 5ª RS (Guarapuava), 6ª RS (União da Vitória) e 20ª RS (Toledo) não tiveram enfermeiros participantes do curso. Ressalta-se a distribuição por Macrorregionais de Saúde (MS): 18 enfermeiros trabalham na MS Leste, 12 na Norte, 11 na Noroeste e nove na Oeste. A seguir, a FIGURA 1 apresenta a quantidade de enfermeiros em cada regional de saúde do Paraná, além do nível Central.

FIGURA 1 – NÚMERO DE ENFERMEIROS E SEU LOCAL DE TRABALHO POR REGIONAIS DE SAÚDE E NÍVEL CENTRAL, SESA-PR, 2021



FONTE: Adaptada de SESA-PR (2019).

Em relação às questões de 1 a 12, as respostas foram analisadas calculando as frequências absoluta (n) e relativa, média, mediana e desvio padrão das alternativas selecionadas em cada questão. Conforme a análise das frequências, pode-se afirmar que todas as questões foram respondidas com a alternativa quatro (Concordo com a afirmativa) e cinco (Concordo totalmente com a afirmativa), exceto

a questão dez que obteve majoritariamente a alternativa três (Não concordo nem discordo da afirmativa) e a questão 12 com um empate entre a alternativa três e cinco.

A média e mediana das respostas obtiveram uma amplitude positiva, uma vez que totalizaram valores iguais ou superiores a três, demonstrando que os participantes concordam com as alternativas do instrumento. O desvio padrão indicou sete questões com heterogeneidade de opinião e cinco com homogeneidade, ou seja, a maioria das respostas houve muita variabilidade em relação ao conjunto de dados e em função da média de cada uma das 12 afirmações.

A seguir, a TABELA 3 apresenta os valores das frequências absoluta (n) e relativa, média (M), mediana (Md) e desvio padrão (Dp) das alternativas de cada questão respondida pelos enfermeiros.

TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO CURSO (N = 50)

AFIRMAÇÃO		DTA* (1)	DA† (2)	NCNDA‡ (3)	CA (4)	CTA§ (5)	M	Md* *	Dp##	p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)				
DESEMPENHO	1. Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no curso	2 (4%)	10 (20%)	7 (14%)	19 (38%)	12 (24%)	3,78	4	1,16	0,008
	2. Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que aprendi no curso	0 (0%)	4 (8%)	6 (12%)	19 (38%)	21 (42%)	4,14	4	0,91	
	3. As habilidades que aprendi no curso fizeram que eu tivesse menos dúvidas ao realizar o meu trabalho e em atividades relacionadas ao conteúdo do curso.	1 (2%)	5 (10%)	9 (18%)	26 (52%)	9 (18%)	3,74	4	0,94	
	4. Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no curso	1 (2%)	5 (10%)	14 (28%)	19 (38%)	11 (22%)	3,68	4	0,98	
	5. Quando aplico o que aprendi no curso, executo meu trabalho com maior assertividade	0 (0%)	7 (14%)	8 (16%)	22 (44%)	13 (26%)	3,82	4	0,96	
	6. A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do curso	0 (0%)	7 (14%)	8 (16%)	24 (48%)	11 (22%)	3,78	4	0,93	
	7. A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao curso	2 (4%)	5 (10%)	13 (26%)	20 (40%)	10 (20%)	3,62	4	1,03	
MOT	8. Minha participação no curso serviu para aumentar minha motivação para o trabalho	4 (8%)	6 (12%)	11 (22%)	20 (40%)	9 (18%)	3,48	4	1,14	

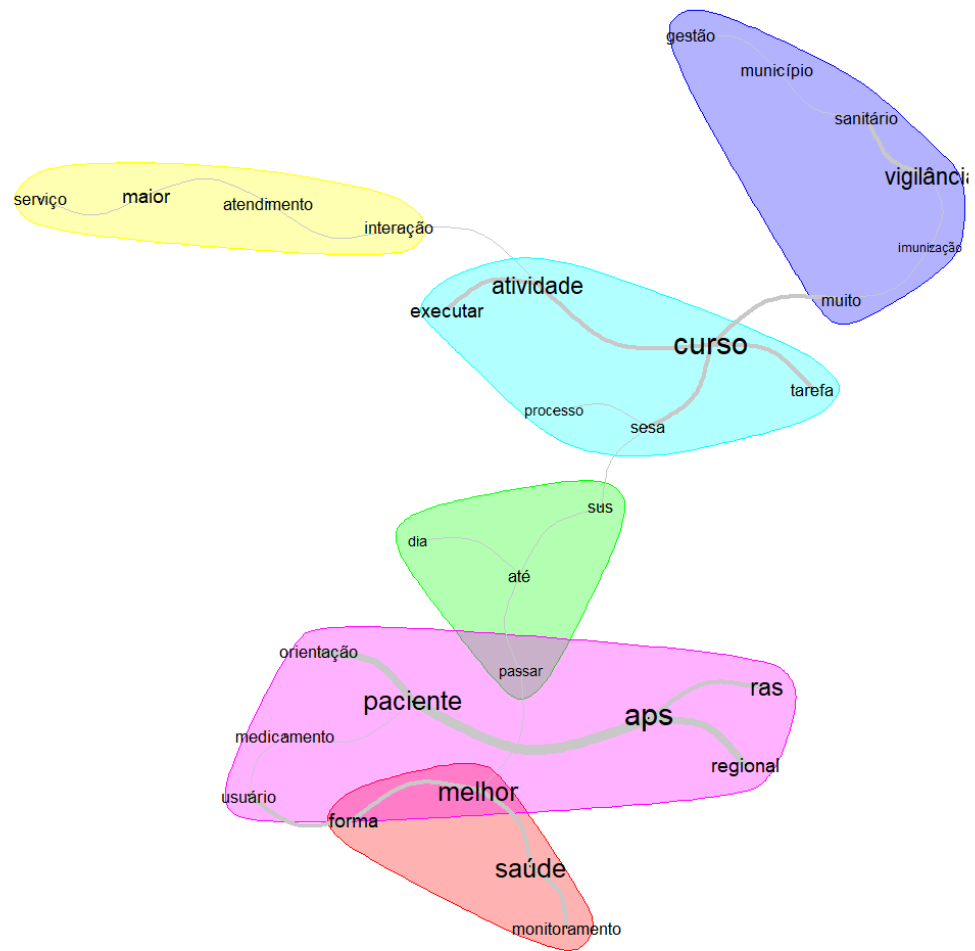
	9. Minha participação no curso aumentou minha autoconfiança. (Agora tenho mais confiança na minha capacidade de executar meu trabalho com sucesso)	4 (8%)	6 (12%)	10 (20%)	20 (40%)	10 (20%)	3,52	4	1,16	0,013
ATITUDE	10. Após minha participação no curso, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças na rotina de trabalho.	4 (8%)	12 (24%)	15 (30%)	12 (24%)	7 (14%)	3,12	3	1,16	0,036
	11. Esse curso me tornou mais receptivo a mudanças no trabalho.	3 (6%)	6 (12%)	8 (16%)	24 (48%)	9 (18%)	3,60	4	1,11	
	12. O curso que fiz beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades.	2 (4%)	7 (14%)	14 (28%)	13 (26%)	14 (28%)	3,60	4	1,14	

* DTA – Discordo totalmente da afirmativa; [†]DA – Discordo da afirmativa; [‡]NCNDA – Não concordo nem discordo da afirmativa; [§]CA – Concordo com a afirmativa; [§]CTA – Concordo totalmente com a afirmativa; [¶]M – Média; ^{**}Md – Mediana; [#]Dp – Desvio padrão. p – valor de P

FONTE: A autora (2023).

A questão 13, discursiva, solicitou ao participante listar tarefas que o enfermeiro executa habitualmente e que sofreram algum tipo de modificação em consequência de sua participação no curso. Foram sumarizadas 47 respostas de enfermeiros, de um total de 50 que concluíram o curso online, das quais emergiram quatro classes e duas subclasses, a saber: (1) Melhoria no Processo de Trabalho e Gestão do Cuidado (classe azul), (2) Ampliação do Conhecimento sobre o itinerário do paciente na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (classe rosa), Melhoria no Monitoramento da Saúde (subclasse laranja) e Melhoria no trabalho do Sistema Único de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SUS/SESA-PR) (subclasse verde), (3) Foco em Áreas e Atividades Técnicas Específicas (classe roxa), (4) Visão Abrangente e Intersetorial (classe amarela), conforme a FIGURA 2.

FIGURA 2 – ANÁLISE DE SIMILITUDE DAS TAREFAS QUE O ENFERMEIRO EXECUTA HABITUALMENTE MODIFICADAS EM CONSEQUÊNCIA DE SUA PARTICIPAÇÃO NO CURSO ONLINE



FONTE: A autora (2023).

6 DISCUSSÃO

Em relação aos dados acerca das variáveis sociodemográficas dos participantes da pesquisa, constata-se a predominância do sexo feminino de enfermeiros na faixa etária de 36 a 50 anos. Esses dados se alinham com as informações previstas sobre a composição da força de trabalho na área de enfermagem, corroboradas por estudos anteriores e recentemente respaldadas na literatura científica (Machado *et al.*, 2016).

Há várias décadas, o campo do trabalho na saúde tem mantido uma estrutura historicamente voltada para mulheres. A enfermagem, enraizada em tradições e culturas, tem desempenhado um papel significativo nessa feminização do setor de saúde, conforme dados apresentados nesta pesquisa. Apesar da força de trabalho em enfermagem ser hegemonicamente feminina, existe uma tendência à masculinização da categoria, pois a cada ano há um aumento do quantitativo de homens formados em nível superior (Machado *et al.*, 2016).

Para Machado (2016), a categoria da enfermagem está em pleno rejuvenescimento. O autor realiza a categorização da faixa etária dos profissionais. A primeira fase, chamada de “início da vida profissional” (< 25 anos), são enfermeiros recém-formados, que estão em uma expectativa para a entrada no mercado de trabalho, porém com a incerteza da área de atuação.

A segunda fase, chamada “formação profissional” (26 a 35 anos), o enfermeiro busca uma qualificação para o serviço a fim de um aprimoramento do seu currículo como cursos de especialização, mestrado ou doutorado (Machado *et al.*, 2016).

A terceira fase, a “maturidade profissional” (36 a 50 anos), faixa etária dos 66% dos enfermeiros desta pesquisa, refere-se aos profissionais qualificados que desenvolvem suas capacidades intelectuais e técnicas específicas de enfermagem, assumindo a plenitude de sua vida profissional, sempre buscando as melhores oportunidades de trabalho (Machado *et al.*, 2016).

A quarta fase, definida como “desaceleração profissional” (51 a 60 anos), os enfermeiros já com uma grande carga de trabalho e experiência profissional, buscam trabalhos que irão garantir a sua aposentadoria. E por fim, a quinta fase, a “aposentadoria” (> 61 anos), estão na saída gradual ou definitiva do mercado de trabalho, sendo o momento da busca de atividades prazerosas e gratificantes no âmbito pessoal (Machado *et al.*, 2016).

Quanto ao levantamento quantitativo da maior titulação dos enfermeiros, os resultados entram em concordância com outro estudo que comprova historicamente a razão da maior procura dos profissionais por especialização em relação ao mestrado e doutorado (Fernandes *et al.*, 2020).

Em 1961, os cursos de Pós-Graduação (PG) no Brasil foram regulamentados através da Lei das Diretrizes e Bases de Educação Nacional (LDB/1961) com o Parecer CFE/CES nº 977/1965, também denominado Parecer Newton Sucupira, o qual estabeleceu a PG *Lato Sensu* (PGLS) sendo os cursos de especialização e aperfeiçoamento e PG *Stricto Sensu* (PGSS), os cursos de mestrado e doutorado (Fernandes *et al.*, 2020).

Apesar da falta de regulamentação específica para PGLS, a Lei da Reforma Universitária de 1968 determinou que os cursos fossem ministrados de acordo com planos previamente delineados pelas instituições que oferecem essa modalidade de ensino. Com a concorrência do mercado do trabalho, os programas de PGLS tornaram-se uma opção flexível para atender às necessidades das transformações profissionais, resultando em uma expansão significativa da oferta desses cursos, em grande parte atribuível à ausência de um órgão regulador e, conseqüentemente, a falta de supervisão quanto à oferta e aos padrões mínimos de qualidade associados a esse programa (Fernandes *et al.*, 2020).

Apesar da LBD/1961, a PGSS na área da enfermagem, só foi instituída em 1972 com o curso de mestrado na Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com o objetivo de capacitar profissionais para desempenhar funções docentes e realizar pesquisas em sua área de atuação, em conformidade com a expansão contínua do ensino superior e a promoção da excelência científica na prática da Enfermagem. Entretanto, a expansão significativa da PGSS ocorreu após a implementação da LDB/1996 com a criação de seis mestrados e cinco doutorados (Fernandes *et al.*, 2020).

Em 2013, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) registrou, para enfermagem, a oferta de 63 programas de PGSS, dos quais 26 contam com o mestrado e o doutorado, 35 apenas com o mestrado e dois exclusivamente com o doutorado. O Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) de 2011-2020 formulou metas com o foco na qualidade do ensino, fortalecimento dos Programas, produção de conhecimento relevante, entre outras (Fernandes *et al.*, 2020).

Quanto à variável sociodemográfica “tempo de trabalho” dos enfermeiros na SESA-PR, observa-se que 25 (50%) dos enfermeiros possuem atuação de quatro anos; 18 (36%) com um ano; quatro (8%) com três anos; dois (4%) com dois anos e um (2%) com seis anos. O critério de escolha de enfermeiros com até seis anos de experiência na gestão em saúde pública para a pesquisa foi baseada na seleção de que o curso foi destinado para profissionais com até seis anos de serviço no setor público e que concluíram o CACESP.

A implementação de cursos na modalidade EAD com tutoria traz importantes vantagens, notadamente ao ampliar significativamente a capilaridade da oferta de vagas. Tal modalidade possibilitou a disponibilidade de vagas em todas as regionais de saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), superando as barreiras geográficas. Além disso, a flexibilidade do formato EAD permitiu que enfermeiros de diferentes regiões do estado pudessem participar do curso, sem a necessidade de deslocamento físico, tornando-o acessível e contribuindo para a disseminação do conhecimento em saúde pública de maneira mais abrangente (Almeida *et al.*, 2023; Vicente *et al.*, 2021).

Essa abordagem alinhada com as demandas regionais promoveu a democratização do acesso à educação permanente em saúde, fortalecendo a capacitação de enfermeiros em todo o estado. Essa perspectiva é respaldada por diversos estudos que destacam os benefícios da EAD na promoção da igualdade de oportunidades educacionais em contextos regionalmente diversos (Almeida *et al.*, 2023; Vicente *et al.*, 2021).

Na avaliação dos efeitos do CACESP, observa-se que a categoria desempenho e motivação para realização das atividades do trabalho e a afirmação 11 (esse curso me tornou mais receptivo a mudanças no trabalho) referente à categoria atitude foram as que produziram os maiores valores (Likert – concordo com a afirmativa). Já a afirmativa 10 (após minha participação no curso, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças na rotina de trabalho) da categoria atitude obteve o menor valor (Likert - não concordo nem discordo da afirmativa) e a afirmativa 12 da mesma categoria obteve um embate (Likert - não concordo nem discordo e concordo totalmente com a afirmativa).

A avaliação de desempenho representa a caracterização do perfil do profissional no quesito cognitivo, técnica e comportamental, neste caso, dos enfermeiros. De acordo com a categoria desempenho, os participantes concordam

majoritariamente quanto ao aumento de habilidade, assertividade e qualidade do serviço, corroborando com outro estudo que sustenta que a avaliação do desempenho pode identificar lacunas de conhecimentos e técnicas, e, portanto, permite a implementação de estratégias para o seu desenvolvimento, assim como ocorreu através do CACESP que provocou um impacto positivo no trabalho dos enfermeiros (Soares *et al.*, 2019).

Quanto à categoria motivação, os profissionais precisam ser estimulados para prestarem cuidados de qualidade, aumentarem a eficiência e reduzirem o absenteísmo e assim, ativar o seu maior potencial para entregar o melhor cuidado prestado. A maioria dos enfermeiros concordam com o aumento da autoconfiança para executar o trabalho após a participação do CACESP, em concordância com outro estudo que o fator de motivação “desenvolvimento de carreira de enfermagem” é o mais relevante, sendo o processo pelo qual os enfermeiros buscam adquirir conhecimentos e melhorar suas habilidades para aprimorar sua prática profissional por meio de cursos e especializações (Martins; Potra; Lucas, 2020).

A atitude é caracterizada como uma condição mental, que pode ser tanto consciente quanto inconsciente; um conjunto de valores, sentimentos ou crenças; ou, ainda, a tendência para um comportamento ou ação, ou seja, é o ato do profissional tomar uma decisão e agir conforme determinado. Acerca dessa categoria, alguns enfermeiros mantiveram-se neutros, outros concordaram ou concordaram totalmente que houve mudanças na rotina de trabalho e adquiriram novas habilidades na prática profissional após a participação do curso online, reforçando a relevância dos enfermeiros embasarem seu trabalho em conhecimento científico, a fim de qualificar o planejamento e o desenvolvimento de suas atividades profissionais (Almeida *et al.*, 2019).

A avaliação dos efeitos apresentou impacto positivo no compartilhamento de conhecimentos e habilidades na maioria das afirmações (Likert – concordo com a afirmativa superior a 83,33%) e comportou-se majoritariamente de forma heterogênea (58,33%) com desvio padrão acima de um, não havendo uma diferença discrepante das afirmativas que se comportaram de forma homogênea (41,66%) com desvio padrão abaixo de um. Além disso, todas as categorias (desempenho, motivação e atitude) obtiveram valor de $p < 0,05$, o que significa que a hipótese nula é rejeitada, concluindo que existe uma diferença estatisticamente significativa entre antes e depois da aplicação do CACESP.

Em relação às tarefas que o enfermeiro executa habitualmente, as quais sofreram algum tipo de modificação em consequência de sua participação no curso, categorizaram-se quatro classes e duas subclasses. A classe “Melhoria no processo de trabalho e gestão do cuidado” (azul) refere-se ao processo de planejamento e organização de estratégias pelo enfermeiro em seu ambiente de trabalho, com base na identificação das necessidades do usuário com o objetivo de obter uma assistência de qualidade que promova o cuidado integral individualizado, por conseguinte, o desenvolvimento de ações no contexto coletivo (Soder *et al.*, 2020).

A classe referente à “Ampliação do conhecimento sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS)” (rosa) e a subclasse “Melhoria no monitoramento da saúde” (laranja) têm relação entre o protagonismo da enfermagem pautado nos atributos essenciais da RAS, o qual emergem três dimensões de atuação do processo de trabalho da profissão: o cuidado, que diz respeito às intervenções relacionadas ao processo de saúde-doença; a pesquisa, que implica nas evidências que permeiam o processo de cuidar a partir da educação permanente e o gerenciamento, que coordena as atividades relacionadas à organização do trabalho por meio da liderança e participação ativa (Weber *et al.*, 2020).

A subclasse “Melhoria no trabalho no Sistema Único de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SUS/SESA-PR)” (verde) demonstra a melhoria do processo de trabalho do enfermeiro dentro do contexto do SUS, corroborando com outro estudo que aborda a ascensão da profissão no cenário da COVID-19, o qual a identidade da Enfermagem se fortalece, reforçando o legado do cuidado em saúde por meio da integralidade, universalidade e equidade (Geremia *et al.*, 2020).

A classe “Foco em áreas e atividades técnicas específicas” (roxa) aborda o aprimoramento das técnicas e atividades assistenciais de enfermagem a partir da participação do curso, validando outro estudo que propôs a estruturação do Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE) para aperfeiçoar as competências dos profissionais por meio de ações educativas, visando à qualidade assistencial. Uma das necessidades identificadas como significativas no estudo foi a atualização de técnicas básicas e dos cuidados de enfermagem (Izaguirres *et al.*, 2022).

E por fim, a classe “Visão abrangente e intersetorial” (amarela) relaciona-se ao processo do desenvolvimento de ações e intervenções sobre os determinantes sociais a partir de uma colaboração mútua entre setores e entidades públicas com o objetivo de ampliarem a integralidade do cuidado, responsabilização e resolutividade.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) desempenha um papel facilitador nas ações intersetoriais, pois permite a interação entre serviços e população, porém só é possível se cada ator da RAS for gestor do seu próprio processo de trabalho (Mendonça *et al.*, 2023).

Dessa forma, promover ações educativas, a partir de cursos e treinamentos, de modo coletivo e à distância, torna-se uma estratégia importante para a qualificação e a conscientização do profissional para a eficiência da autoproteção e das medidas preventivas destinadas ao combate da infecção da COVID-19, além de aprimorar o processo de trabalho do enfermeiro nesse contexto pandêmico. Ressalta-se a importância de investir na educação permanente em saúde, visando o compromisso com o cuidado e com as normas de biossegurança (Alves; Gomes; Custódio, 2021).

Como limitações da pesquisa, aponta-se a escassa literatura sobre avaliação dos efeitos de ações de educação permanente especificamente para enfermeiros, pois comumente a profissão é referenciada como a “equipe de enfermagem”, incluindo além dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Ademais, a EP para enfermeiros durante a pandemia COVID-19 também foi um fator limitante, visto que neste período, a maioria dos estudos relatam ações educativas voltadas para os profissionais de saúde de forma geral. Apesar da proposta desafiadora do estudo que foi analisar o impacto do curso no âmbito profissional dos enfermeiros, pode-se considerar que seu objetivo foi alcançado com êxito.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa documental constatou efeitos positivos, uma vez que permitiu a aplicação das competências adquiridas no CACESP no contexto profissional dos enfermeiros. Na análise realizada quanto ao sexo, faixa etária, maior titulação, tempo e local de trabalho, percebeu-se majoritariamente a presença de enfermeiros do sexo feminino, faixa etária entre 36 a 50 anos (maturidade profissional), maior titulação em especialização (PGLS), tempo de trabalho de quatro anos com o local de trabalho na Central da SESA-PR em Curitiba-PR.

Quanto às categorias desempenho, motivação e atitude percebeu-se que os participantes concordam que o curso colaborou positivamente para a prática profissional, executando o trabalho com maior autoconfiança e melhor adaptabilidade às mudanças e, conseqüentemente, proporcionando um trabalho de maior qualidade. Além disso, a execução das tarefas do trabalho após a participação do curso também teve um impacto positivo, visto que houve melhoria no processo de trabalho, ampliação do conhecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), melhoria do monitoramento da saúde e do trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS), aprimoramento de técnicas específicas e uma ampliação da visão intersetorial.

Conclui-se que, considerando os limites e potencialidades da ação educativa proporcionada no contexto da pandemia COVID-19 pela Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), unidade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), a Educação Permanente em Saúde (EPS) aperfeiçoou a organização do trabalho dos enfermeiros e aumentou sua efetividade por meio da transformação da prática profissional no processo de trabalho de cada participante. Dessa forma, recomenda-se ampliar e fomentar a elaboração de novas propostas de EPS como um sistema organizado de ação, em consonância com o mundo do trabalho atual da saúde e da enfermagem.

Sendo assim, esta estratégia de avaliação do impacto da ação educativa contribui na identificação de avanços no desenvolvimento de competências durante a prática profissional do enfermeiro em saúde pública e reforça a importância da educação permanente em saúde, principalmente em contexto de crise sanitária.

REFERÊNCIAS

- ABBAD, G.S. *et al.* Impacto do treinamento no trabalho – medida em amplitude. *In*: ABBAD, G. da S. *et al.* **Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação: ferramentas para gestão de pessoas**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 145-162.
- ALMEIDA, A. O. de *et al.* Cursos remotos para promoção do desenvolvimento dos profissionais de enfermagem de hospital de ensino durante a Pandemia: experiência e resultados. **Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec**, Campinas, SP, n. 8, 2023. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simtec/article/view/18181>. Acesso em: 17 out. 2023.
- ALMEIDA, B. P. de *et al.* Atitude dos enfermeiros de um hospital público de ensino quanto ao processo de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, 2019. DOI. 10.1590/S1980-220X2018018203483.
- ALVES, A. R; GOMES, I. L. V; CUSTÓDIO, L. L. Educação permanente em enfermagem na COVID-19: relato de experiência. **Cadernos ESP**, Ceará, v. 15, n. 2, 2021. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/534/271>. Acesso em: 28 nov. 2023.
- ANDRADE, S. R. de *et al.* Análise documental nas teses de enfermagem: técnica de coleta de dados e método de pesquisa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 1, 2018. DOI. 10.5380/ce.v23i1.53598.
- AZEVEDO, S. L. de *et al.* Educação permanente nos serviços de saúde: prática profissional de enfermagem segura e qualificada. *In*: SILVA, A. R. da; OLIVEIRA, A. D. da F. S. R. de; AZEVEDO, S. L. de. **A incorporação das ferramentas digitais como um modelo transformador no processo de ensino na área da saúde**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2022. p. 11-18.
- AZIMIRAD, M. *et al.* Examining family and community nurses' core competencies in continuing education programs offered in primary health care settings: An integrative literature review. **Nurse Education in Practice**, v. 67, 2023. DOI. 10.1016/j.nepr.2023.103561.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema único de Saúde. **Orientações**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_planejamento_acoes_educacao_permanente.pdf. Acesso em: 13 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2007. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 13 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 13 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Instituir a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 13 mai. 2023.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A.M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição**, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2021. Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf. Acesso em: 21 set. 2023.

CHALLINOR, J. M. *et al.* Oncology nursing workforce: challenges, solutions, and future strategies. **The Lancet Oncology**, v. 21, p. 564-574, 2020. DOI. 10.1016/S1470-2045(20)30605-7.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermagem em Números**. Quantitativo de Profissionais por Regional. Brasil, 2023. Disponível em: https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php. Acesso em: 18 out. 2023.

FERNANDES, J. D. *et al.* Educação em enfermagem: mapeamento na perspectiva de transformação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. DOI. 10.1590/0034-7167-2018-0749.

FERREIRA, J. C.; PATINO, C. M. O que realmente significa o valor-p?. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 41, n. 5, p. 485-485, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/SWk5XsCsXTW7GBZq8n7mVMJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2023.

FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde Debate**, v. 43, n. 120, 2019. DOI. 10.1590/0103-1104201912017.

FOGLIATTO, D. B. *et al.* Challenges and confrontations for the clinical practice of nurses: Scoping review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, 2022. DOI. 10.33448/rsd-v11i15.36679.

GEREMIA, D. S. *et al.* Pandemia COVID-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. DOI. 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3956.

IZAGUIRRES, A. de L. *et al.* Construção e avaliação da modelagem de estruturação do programa de ações educativas para a enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, 2022. DOI. 10.35699/2316-9389.2022.40704.

KIM, J.; KIM, S. Nurses' Adaptations in Caring for COVID-19 Patients: A Grounded Theory Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, 2021. DOI. 10.3390/ijerph181910141.

LOPES, O. C. A. *et al.* Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020. DOI. 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Enfermagem em Foco**, v. 7, p. 9-14, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>. Acesso em: 2 out. 2023.

MARTINS, C. I. S.; POTRA, T. M. F. dos S.; LUCAS, P. B. Fatores de motivação dos enfermeiros em cuidados de saúde primários. **Pensar em Enfermagem**, v. 24, n. 1, 2020. Disponível em: <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/view/167/170>. Acesso em: 4 out. 2023.

MENDONÇA, E. M. *et al.* Práticas intersetoriais na Atenção Primária à Saúde: da concretude aos desafios. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023. DOI. 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.10955.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19. **Organização Mundial da Saúde (OMS)**. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 13 mai. 2023.

PANTELI, D.; MAIER, C. B. Regulação da força de trabalho em saúde na Europa: implicações da pandemia de COVID-19. **Recursos Humanos para a Saúde**, v. 19, n. 80, 2021. DOI.10.1186/s12960-021-00624-w.

SADE, P. M. C. *et al.* Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2020. DOI. 10.37689/acta-ape/2020AO0023.

SADE, P. M. C. *et al.* Demandas de Educação Permanente de Enfermagem em Hospital de Ensino. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019. DOI. 10.5380/ce.v24i0.57130.

SANTOS, J. L. S. dos *et al.* Enfrentamento a covid-19: importância da educação permanente em serviços de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 13, 2021. DOI. 10.25248/REAEnf.e8669.2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ (SESA-PR). Divisão por regionais e macrorregionais. 2019. **Governo do Estado do Paraná**. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/imagem/2020-06/mapa_macro_e_regionais_de_saude_do_parana_out-2019-01.jpg. Acesso em:

SILVA, A. das N. *et al.* Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, 2015. DOI. 10.1590/1413-81232015204.17832013.

SOARES, M. I. *et al.* Avaliação de desempenho por competências em enfermeiros hospitalares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. DOI. 10.1590/1518-8345.3173.3184.

SODER, R. M. *et al.* Prácticas de gestión del cuidado en la atención primaria. **Revista Cubana de Enfermería**, n. 36, v. 1, 2020. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2815/531>. Acesso em: 5 out. 2023.

SOUZA, M.A.R.; PERES, A.M.; FOGLIATTO, D.B. Educação permanente em saúde: estratégia de gestão para atuação em rede. *In*: FELLI, V.E.A.; PERUZZO, S.A.; ALVARENGA, J. da P. O. **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2022. p. 57-75.

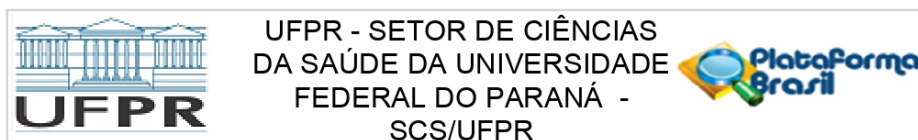
STROBE. Statement - checklist of items that should be included in reports of observational studies, 2023. Disponível em: <https://www.strobe-statement.org/checklists/>. Acesso em: 6 out. 2023.

VICENTE, C. A. B. *et al.* Educação permanente sobre abordagem clínica e cuidados precoces à COVID-19 na atenção primária e vigilância à saúde na Bahia. *In*: VIEIRA, S. L. **Educação, trabalho e gestão na saúde: reflexões, reflexos e ações**. 1. ed. Guarujá: Científica Digital, 2021. p. 46-62.

WEBER; M. L. *et al.* Melhores práticas na perspectiva de enfermeiros da rede de atenção à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020. DOI. 10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3130.

ZIPF, A. L.; POLIFRONI, E. C.; BECK, C. T. The experience of the nurse during the COVID-19 pandemic: A global meta-synthesis in the year of the nurse. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 54, p. 92-103, 2021. DOI. 10.1111/jnu.12706.

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ D ÉTICA EM PESQUISA DA UFPR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde

Pesquisador: Aida Maris Peres

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39744520.9.0000.0102

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.450.267

Apresentação do Projeto:

Protocolo intitulado "Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde", oriundo do PPg Enfermagem, tendo como Pesquisador Responsável: Aida Maris Peres.

Diante da atual pandemia de COVID-19, os indicadores de oportunidade de resposta pertinentes à rede de atenção à saúde advindos da análise das fichas de notificações contribuem para a organização dos serviços de saúde e acesso às práticas de saúde, assim como no planejamento de educação permanente para a força de trabalho em saúde. Objetivo geral: Analisar a organização da Rede de Atenção à Saúde e as estratégias de acesso universal às práticas de saúde no contexto da crise sanitária, a partir das oportunidades de informação-decisão-ação propiciados pelas notificações de casos durante a pandemia da COVID-19. Metodologia: Pesquisa de métodos mistos, exploratória e descritiva, inserida na linha de pesquisa Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem, a ser realizada em rede no Estado do Paraná. Como fonte de dados serão utilizados: o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, relatórios públicos de gestão e de produtividade, três bancos de dados epidemiológicos da SESA-PR, dois questionários estruturados para gestores, sendo dois sobre Educação Permanente e três sobre os pontos da Rede de Atenção à Saúde coordenada pela SESA-PR, além de entrevistas semi-estruturadas para gestores que representem as 22 regionais de saúde do Estado. A análise dos dados quantitativos advindos da

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

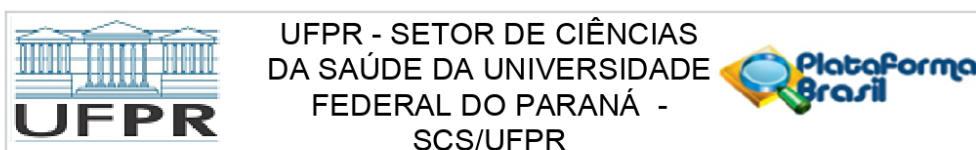
UF: PR

Município: CURITIBA

CEP: 80.060-240

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.450.267

aplicação dos questionários e sistemas de informação será realizada com apoio de profissional estatístico e uso de softwares específicos. As entrevistas serão transcritas e processadas no software IRAMUTEQ para posterior análise dos pesquisadores e as fontes documentais passarão por análise de conteúdo. Após análise dos dados serão estabelecidas diretrizes para práticas clínicas e pré-clínicas do enfermeiro relacionadas à infecção por COVID-19.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Analisar a organização da Rede de Atenção à Saúde e as estratégias de acesso universal às práticas de saúde no contexto da crise sanitária, a partir das oportunidades de informação-decisão-ação propiciados pelas notificações de casos durante a pandemia da COVID-19.

Objetivo Secundário:

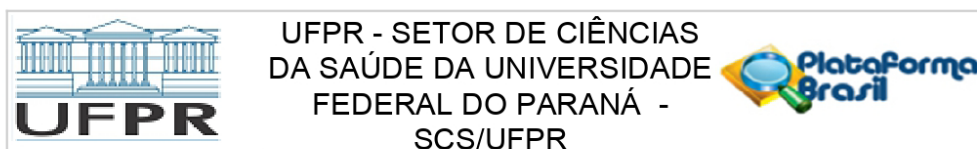
- 1- Avaliar a oportunidade da atenção e vigilância dos casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com foco na infecção por COVID-19;
- 2- Analisar a resposta dos gestores da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Estado do Paraná na produção de informação, conhecimento útil e reorganização dos serviços para o enfrentamento das situações emergenciais em saúde pública no contexto da RAS;
- 3- Implementar e avaliar as ações de educação permanente desenvolvidas para gestores de saúde, advindas das necessidades de informação, decisão e ação, desencadeadas pela COVID-19;
- 4- Analisar as políticas de saúde e as mudanças na gestão da força de trabalho em saúde ocorridas no contexto da crise sanitária desencadeada pela COVID-19;
- 5- Reconhecer o papel das ações e atribuições relacionadas às práticas pré-clínicas e clínicas dos enfermeiros na atenção primária à saúde, frente à COVID-19, na perspectiva dos gestores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa não trará risco efetivo ou potencial presumido aos participantes e serão preservados o anonimato e sigilo das informações prestadas. Em todo o processo da pesquisa a confidencialidade será mantida. Havendo qualquer tipo de desconforto ou constrangimento do participante, este poderá optar por não participar da pesquisa se assim desejar (etapa referente a resposta dos questionários aos servidores públicos). Entende-se que os riscos aos participantes seja o possível constrangimento ao responder o questionário, bem

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória **CEP:** 80.060-240
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.450.267

como o desenvolvimento do plano de ação.

Benefícios:

A pesquisa não trará benefícios direto aos participantes porém seus resultados poderão nortear o aperfeiçoamento das políticas públicas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Alterações solicitadas por este colegiado foram atendidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Alterações solicitadas por este colegiado foram atendidas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomendo aprovação.

Favor inserir em seu TCLE e TALE o número do CAAE e o número do Parecer de aprovação, para que possa aplicar aos participantes de sua pesquisa, conforme decisão da Coordenação do CEP/SD de 13 de julho de 2020.

Após o isolamento, retornaremos à obrigatoriedade do carimbo e assinatura nos termos.

Qualquer dúvida, retornar e-mail ou pelo WhatsApp 41-3360-7259.

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: www.cometica.ufpr.br (obrigatório envio)

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	03/12/2020		Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

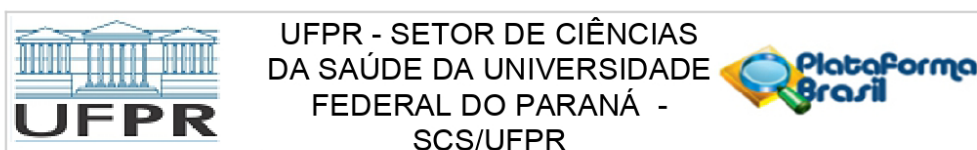
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

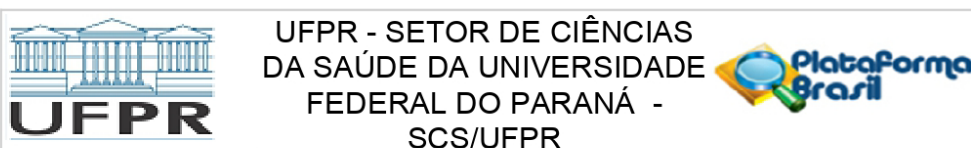
E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.450.267

Básicas do Projeto	ETO_1624441.pdf	16:28:40		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto5_corrigido.docx	03/12/2020 16:24:08	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto3_corrigido.docx	03/12/2020 16:24:01	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_APS_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:55	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AH_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:46	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AAE_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:34	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisaCEP_corrigido.docx	03/12/2020 16:22:40	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_CEP.docx	03/12/2020 16:19:20	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Outros	autorizacao_manipulacao_dad.pdf	05/11/2020 08:27:56	IDA CRISTINA GUBERT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto3.docx	03/11/2020 12:21:04	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto5_entrevista_retificado.docx	03/11/2020 12:19:09	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_APS_retificadoObjeto2.docx	03/11/2020 12:18:47	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AH_retificadoObjeto2.docx	03/11/2020 12:18:35	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_AAE_retificadoObjeto2.docx	03/11/2020 12:18:19	Aida Maris Peres	Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar**Bairro:** Alto da Glória**CEP:** 80.060-240**UF:** PR**Município:** CURITIBA**Telefone:** (41)3360-7259**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.450.267

Justificativa de Ausência	TCLE_AAE_retificadoObjetivo2.docx	03/11/2020 12:18:19	Aida Maris Peres	Aceito
Orçamento	Orcamento_financieiro.pdf	10/10/2020 12:13:10	Aida Maris Peres	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Ata_aprovacao.pdf	10/10/2020 12:10:46	Aida Maris Peres	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisaCEP_9out2020.docx	10/10/2020 12:05:28	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	Modelo8_2_solicitacao_acesso_dados.pdf	10/10/2020 12:01:01	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	MODELO2_analise_merito_CEP.pdf	10/10/2020 11:58:59	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	Extrato_Atta_departamento.pdf	10/10/2020 10:36:20	Aida Maris Peres	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Modelo6_Declaracao_compromissos_Equipe.pdf	10/10/2020 10:21:18	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_ENTREVISTA_Obj5.docx	06/10/2020 18:28:19	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_Suporte_a_transferencia_Obj3.docx	06/10/2020 18:23:48	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_Autoavaliacao_Obj3.doc	06/10/2020 18:22:55	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	CHECKLIST.pdf	06/10/2020 18:10:07	Aida Maris Peres	Aceito
Declaração de concordância	Modelo3_4_Declaracao_coparticipanteESA .pdf	06/10/2020 17:41:06	Aida Maris Peres	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Modelo1_cartaencaminhamento_pesquisadorCEP.pdf	06/10/2020 17:39:11	Aida Maris Peres	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	06/10/2020 16:05:28	Aida Maris Peres	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 09 de Dezembro de 2020

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

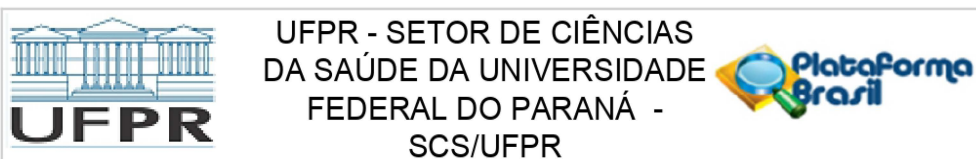
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

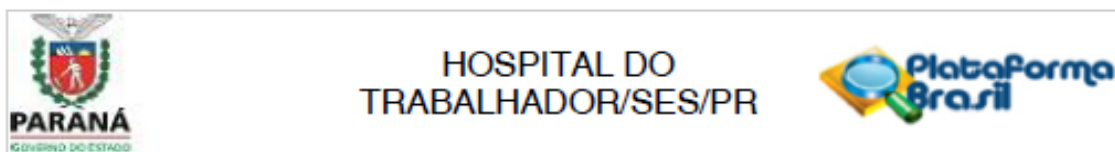
E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.450.267

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259 **CEP:** 80.060-240
E-mail: cometica.saude@ufpr.br

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HT/SESA/PR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde

Pesquisador: Aida Maria Peres

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39744520.9.3001.5225

Instituição Proponente: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.590.722

Apresentação do Projeto:

Apresentados no parecer anterior

Objetivo da Pesquisa:

Apresentados no parecer anterior

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados no parecer anterior

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Apresentados no parecer anterior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Pendência atendida: declaração de custeio do orçamento apresentado:

Segundo o pesquisador: "Os itens do orçamento no mesmo valor apresentado no projeto submetido na Plataforma Brasil (R\$19.920,00) serão custeados por recurso gerenciado pela FUNPAR- Fundação da Universidade Federal do Paraná e aprovado pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UFPR – PRPPG após o projeto de pesquisa ser contemplado no Edital 02/2020 – Apoio a Atividades de Pesquisa"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
 Bairro: Novo Mundo CEP: 81.050-000
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3212-5829 Fax: (41)3212-5709 E-mail: oepht@sesa.pr.gov.br



HOSPITAL DO TRABALHADOR/SES/PR



Continuação do Parecer: 4.590.722

Considerações Finais a critério do CEP:

Relembremos os autores que devem ser seguidas as determinações da resolução 466/2012 e da norma operacional 01/2013 do CNS. Assim, é responsabilidade do pesquisador encaminhar como NOTIFICAÇÃO os seguintes documentos:

- Relatórios parciais (semestrais), se for o caso
- Relatório final
- O trabalho concluído (publicação, anais de congresso, etc)
- Comunicação de eventos adversos (se houver)
- Comunicação de início do trabalho e término do mesmo

Alterações no projeto (inclusive em relação à equipe de pesquisa) devem ser submetidos como EMENDA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1678869.pdf	17/02/2021 10:16:23		Aceito
Outros	esclarecimentos_CEP_HT_SES2021.pdf	17/02/2021 10:15:02	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto5_corrigido.docx	03/12/2020 16:24:08	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objeto3_corrigido.docx	03/12/2020 16:24:01	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_APS_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:55	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AH_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:46	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_AAE_Objeto2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:34	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
 Bairro: Novo Mundo CEP: 81.050-000
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3212-5829 Fax: (41)3212-5709 E-mail: oeph@sesa.pr.gov.br



HOSPITAL DO TRABALHADOR/SES/PR



Continuação do Parecer: 4.590.722

Ausência	TCLE_AAE_Objetivo2_corrigido.docx	03/12/2020 16:23:34	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisaCEP_corrigido.docx	03/12/2020 16:22:40	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_CEP.docx	03/12/2020 16:19:20	Priscila Meyenberg Cunha Sade	Aceito
Outros	autorizacao_manipulacao_dad.pdf	05/11/2020 08:27:56	IDA CRISTINA GUBERT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objetivo3.docx	03/11/2020 12:21:04	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Objetivo5_entrevista_retificado.docx	03/11/2020 12:19:09	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_APS_retificadoObjetivo2.docx	03/11/2020 12:18:47	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AH_retificadoObjetivo2.docx	03/11/2020 12:18:35	Aida Maris Peres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AAE_retificadoObjetivo2.docx	03/11/2020 12:18:19	Aida Maris Peres	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisaCEP_9out2020.docx	10/10/2020 12:05:28	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	Modelo8_2_solicitacao_acesso_dados.pdf	10/10/2020 12:01:01	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	MODELO2_analise_merito_CEP.pdf	10/10/2020 11:58:59	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	Extrato_Ata_departamento.pdf	10/10/2020 10:36:20	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_ENTREVISTA_Obj5.docx	06/10/2020 18:28:19	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_Suporte_a_transferencia_Obj3.docx	06/10/2020 18:23:48	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_Autoavaliacao_Obj3.doc	06/10/2020 18:22:55	Aida Maris Peres	Aceito
Outros	CHECKLIST.pdf	06/10/2020 18:10:07	Aida Maris Peres	Aceito

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4408 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
 Bairro: Novo Mundo CEP: 81.050-000
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3212-5829 Fax: (41)3212-5709 E-mail: oepht@sesa.pr.gov.br



HOSPITAL DO TRABALHADOR/SES/PR



Continuação do Parecer: 4.590.722

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 15 de Março de 2021

Assinado por:
FABIO TERABE
(Coordenador(a))

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
Bairro: Novo Mundo **CEP:** 81.050-000
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3212-5829 **Fax:** (41)3212-5709 **E-mail:** cepht@sesa.pr.gov.br

ANEXO 3 - FERRAMENTA STROBE - LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ITENS QUE DEVEM SER INCLUÍDOS EM RELATÓRIOS DE ESTUDOS OBSERVACIONAIS

STROBE Statement—checklist of items that should be included in reports of observational studies

	Item No	Recommendation
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract (b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found
Introduction		
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses
Methods		
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection
Participants	6	(a) <i>Cohort study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow-up <i>Case-control study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls <i>Cross-sectional study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants (b) <i>Cohort study</i> —For matched studies, give matching criteria and number of exposed and unexposed <i>Case-control study</i> —For matched studies, give matching criteria and the number of controls per case
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable
Data sources/measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias
Study size	10	Explain how the study size was arrived at
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding (b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions (c) Explain how missing data were addressed (d) <i>Cohort study</i> —If applicable, explain how loss to follow-up was addressed <i>Case-control study</i> —If applicable, explain how matching of cases and controls was addressed <i>Cross-sectional study</i> —If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy (e) Describe any sensitivity analyses

Continued on next page

Results		
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed (b) Give reasons for non-participation at each stage (c) Consider use of a flow diagram
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders (b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest (c) <i>Cohort study</i> —Summarise follow-up time (eg, average and total amount)
Outcome data	15*	<i>Cohort study</i> —Report numbers of outcome events or summary measures over time <i>Case-control study</i> —Report numbers in each exposure category, or summary measures of exposure <i>Cross-sectional study</i> —Report numbers of outcome events or summary measures
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included (b) Report category boundaries when continuous variables were categorized (c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses
Discussion		
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results
Other information		
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based

*Give information separately for cases and controls in case-control studies and, if applicable, for exposed and unexposed groups in cohort and cross-sectional studies.

Note: An Explanation and Elaboration article discusses each checklist item and gives methodological background and published examples of transparent reporting. The STROBE checklist is best used in conjunction with this article (freely available on the Web sites of PLoS Medicine at <http://www.plosmedicine.org/>, Annals of Internal Medicine at <http://www.annals.org/>, and Epidemiology at <http://www.epidem.com/>). Information on the STROBE Initiative is available at www.strobe-statement.org.