



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

Departamento de Psicologia

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

JÉSSICA BEZERRA SOARES

O PAPEL DO SUPORTE ORGANIZACIONAL NO IMPACTO EM AMPLITUDE DE  
TREINAMENTOS TÉCNICOS EM SAÚDE

Florianópolis

2022

JÉSSICA BEZERRA SOARES

O PAPEL DO SUPORTE ORGANIZACIONAL NO IMPACTO EM AMPLITUDE DE  
TREINAMENTOS TÉCNICOS EM SAÚDE

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação  
em Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas  
da Universidade Federal de Santa Catarina para a  
obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrea Valéria Steil

FLORIANÓPOLIS, SC

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Soares, Jéssica

O papel do suporte organizacional no impacto em  
amplitude de treinamentos técnicos em saúde / Jéssica  
Soares ; orientadora, Andrea Steil, 2022.

199 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa  
de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Psicologia. 2. treinamento organizacional. 3.  
impacto amplitude. 4. suporte à transferência. I. Steil,  
Andrea . II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

Jéssica Bezerra Soares

**O papel do Suporte Organizacional no Impacto em Amplitude de treinamentos técnicos em saúde**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andrea Valéria Steil  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. Iúri Novaes Luna  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Patricia de Sá Freire  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Lúcia Mandelli de Marsillac  
Subcoordenadora do Programa

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andrea Valéria Steil  
Orientadora

Florianópolis, 2022.

## Agradecimentos

Apreendi em casa que o melhor investimento que podemos fazer é na educação, por isso inicio agradecendo aos meus pais pelos ensinamentos, pelo suporte e por se fazerem sempre próximos. Cada conquista, cada diploma ao longo da minha trajetória, é reflexo de uma família íntegra e amorosa. Às minhas irmãs, obrigada, pois vocês são minha inspiração, Paloma com toda sua coragem e bom humor e Amanda com sua resiliência e generosidade.

Ao Victor, com quem eu escolhi compartilhar meus dias, obrigada pelo incentivo, pela parceria nos estudos e nas aventuras da vida. A jornada é mais leve graças à você e à Catarina.

Obrigada a todos os amigos e familiares que compartilharam essa jornada comigo. Agradecimento especial à Livia, obrigada pela escuta atenta, pelos *insights* e pelas risadas que tanto ajudaram a aliviar a tensão. Aos amigos de KLOM, que prazer e felicidade ter a oportunidade de aprender com vocês. Ao Layo, amigo que o mestrado me trouxe, é bom poder contar com você.

Esta pesquisa é resultado de um caminhar profissional que teve início com uma líder e uma psicóloga/amiga inspiradoras que fizeram com que eu me apaixonasse por essa área de atuação, à Sirlete e à Érica, meu agradecimento.

À professora Andrea, sou feliz por nossos caminhos terem se cruzado. Encerro esse ciclo com a certeza de que ele foi mais prazeroso e feliz graças à sua orientação. Muito obrigada por compartilhar tanto conhecimento e pelo cuidado para além do papel da professora, você é uma inspiração.

E por último, um agradecimento especial às universidades públicas, que têm contribuído para minha formação profissional. Uma honra aprender junto a grandes mestres. Como diz a música “viver é partir, voltar e repartir”, através deste trabalho compartilho o conhecimento adquirido com a esperança de contribuir com colaboradores, profissionais e organizações.

## **Resumo**

Os treinamentos organizacionais são um meio de aquisição de novas competências, habilidades e atitudes que podem impactar a prática profissional e a empregabilidade do sujeito. Como uma área importante para o alcance dos objetivos organizacionais e por vezes foco de altos investimentos, expandem-se as buscas por meios de avaliação de seus resultados e de variáveis que influenciam sua efetividade. Esta pesquisa buscou avaliar a relação entre o suporte à transferência, psicossocial e material, e o impacto do treinamento organizacional, além de identificar a existência de diferenças, ou não, na autoavaliação de acordo com características sociodemográficas e organizacionais específicas. Foram utilizados os testes não paramétricos de Spearman e Kruskal-Wallis para análise dos dados e resposta aos objetivos. Participaram da pesquisa 222 respondentes concluintes de três treinamentos técnicos oferecidos por um hospital particular de Santa Catarina. Foi constada correlação positiva mediana entre o suporte à transferência e o impacto em amplitude nos treinamentos investigados. Além do mais, o impacto em amplitude não apresentou diferenças significativas entre os grupos de diferentes faixas etárias e por sexo. Por outro lado, os grupos com diferentes níveis de escolaridade, tempo de trabalho na organização e cargo ocupado apresentaram diferenças significativas, com médias mais elevadas entre os profissionais com pós-graduação, profissionais em posição de liderança e com mais tempo de trabalho. A identificação de fatores que contribuem para a efetividade do treinamento permite às organizações agirem de forma a alavancar seus resultados e aos profissionais da área atuarem de forma efetiva e baseada em evidências.

*Keywords:* impacto do treinamento, suporte à transferência, treinamento

## **Abstract**

Organizational training means a way of acquiring new skills, abilities and attitudes that can impact the subject's professional practice and employability. As an important area for achieving organizational objectives, and sometimes need high investments, the search for assessments that provide means to evaluate the results and variables that influence the effectiveness is expanding. This research sought to assess the relationship between psychosocial and material transfer support and the impact of organizational training, in addition to identifying the existence of differences, or not, in self-assessment according to specific sociodemographic and organizational characteristics. Spearman and Kruskal-Wallis non-parametric tests were used for data analysis and response to objectives. A total of 222 respondents who had completed three technical training courses offered by a private hospital in Santa Catarina participated in the research. A median positive correlation was found between the transfer support and the impact in amplitude in the investigated trainings. Furthermore, the impact in amplitude did not show significant differences between groups of different age groups and by sex. On the other hand, groups with different levels of education, time working in the organization and position held showed significant differences, with higher averages among professionals with postgraduate degrees, professionals in a leadership position and with more time on the job. The identification of factors that contribute to the effectiveness of training allows organizations to act in order to leverage their results and for professionals in the area to act effectively and based on evidence.

*Keywords: training impact, transfer support, training*

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> Principais perspectivas científicas de análise dos treinamentos organizacionais ....	34
<b>Figura 2</b> Variáveis influentes sob o impacto do treinamento em amplitude .....	48
<b>Figura 3</b> Amostra de participantes por treinamento.....	97
<b>Figura 4</b> Sumarização dos resultados após investigação das hipóteses propostas .....	110

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1</b> Revisão narrativa de estudos com mensuração do impacto em amplitude na literatura nacional .....	60
<b>Tabela 2</b> Estudos que investigaram o papel das variáveis sociodemográficas nos treinamentos organizacionais .....	74
<b>Tabela 3</b> Caracterização dos treinamentos técnicos incluídos na pesquisa .....	86
<b>Tabela 4</b> Instrumentos utilizados na pesquisa .....	91
<b>Tabela 5</b> Características da amostra geral em termos de sexo e escolaridade .....	94
<b>Tabela 6</b> Características de idade da amostra geral .....	95
<b>Tabela 7</b> Características da amostra geral de acordo com setor de trabalho e posição na organização .....	96
<b>Tabela 8</b> Características de tempo de trabalho na organização da amostra geral .....	96
<b>Tabela 9</b> Caracterização da amostra de acordo com os treinamentos avaliados .....	99
<b>Tabela 10</b> Estatística descritiva dos instrumentos utilizados na pesquisa para amostra geral .....	100
<b>Tabela 11</b> Estatística descritiva dos instrumentos utilizados na pesquisa por treinamentos	102

## Lista de abreviaturas e siglas

CHA	Conhecimento, habilidade e atitude
TD&E	Treinamento, desenvolvimento e educação
SET	Teoria da Troca Social
COR	Teoria da Conservação de Recursos
JD-R	Modelo de demandas de trabalho-recursos
BNT	Teoria das necessidades básicas
EaD	Ensino à distância
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
TCU	Tribunal de Contas da União
EST	Escala de Suporte à Transferência de Treinamento
MAIS	Modelo de Avaliação Integrado e Somativo
IMPACT	Modelo Integrado de Avaliação do Impacto do Treinamento no Trabalho
ABTD	Associação Brasileira de Treinamento e Desenvolvimento
APAE	Associações dos Pais e Amigos dos Excepcionais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
$f$	Frequência
$M$	Média
$DP$	Desvio padrão
Mín.	Valor mínimo identificado na amostra
Máx.	Valor máximo identificado na amostra
$N$	Amostra total
$n$	Amostra participante
%	Porcentagem
$p$	Nível de significância

P	População
$\rho$	Correlação de Spearman
r	Correlação de Pearson
t	Teste t de Student
$\beta$	Probabilidade de cometer erro do tipo II
$R^2$	Coefficiente de determinação ajustado
KMO	Teste de Kaiser-Meyer-Olkin
Sup. Psicos.	Suporte Psicossocial
Sup. Mat.	Suporte Material
Sup. Transf.	Suporte à transferência de treinamento
Ident. e gerenc. da dor	Identificação e gerenciamento da dor
Cad. Medicamentosa	Cadeia Medicamentosa
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

## Índice

1. APRESENTAÇÃO .....	15
2. INTRODUÇÃO .....	17
2.1 A evolução do olhar para o indivíduo dentro das organizações .....	17
2.2 O indivíduo inserido no mercado de trabalho e o foco na aprendizagem constante .....	20
2.3 A pandemia de COVID-19 e seu impacto na capacitação dos colaboradores .....	23
2.4 Treinamentos Organizacionais.....	28
2.4.1 Avaliação de resultados de treinamentos .....	33
2.4.1.1 <i>Impacto do treinamento no trabalho – Medida em Amplitude</i> .....	39
2.4.1.2 <i>Suporte à transferência de treinamento</i> .....	42
2.4.1.3 <i>Pesquisas empíricas com a Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho</i> .....	48
2.4.2 O papel das características sociodemográficas nos treinamentos organizacionais	69
3. OBJETIVOS .....	78
3.1 Objetivo geral.....	78
3.1 Objetivos específicos.....	78
3.2 Hipóteses .....	78
4. MÉTODO .....	79
4.1 Caracterização da pesquisa.....	79
4.2 Caracterização do campo de pesquisa.....	80
4.3 Treinamentos técnicos incluídos na pesquisa.....	83
4.4 Participantes .....	87
4.5 Instrumentos.....	87

4.5.1 Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude.....	87
4.5.2 Suporte à Transferência de Treinamento – EST .....	89
4.6 Procedimentos de coleta de dados e Considerações éticas .....	91
4.7 Procedimentos de análise da dados .....	92
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>93</b>
5.1 Estatística descritiva .....	94
5.2 Estatística inferencial .....	103
5.2.1 H1: A percepção de suporte à transferência de treinamento oferecido pela organização está positivamente associada à autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude na amostra total. ....	103
5.2.2 H2: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função do sexo dos treinandos.....	105
5.2.3 H3: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da idade dos treinandos. ....	106
5.2.4 H4: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da escolaridade dos treinandos. ....	106
5.2.5 H5: O tempo de empresa não influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude. ....	108
5.2.6 H6: O tipo de cargo ocupado, de liderança ou operacional, influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude. ....	109
<b>6. DISCUSSÃO .....</b>	<b>110</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>123</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>130</b>
<b>9. APÊNDICES .....</b>	<b>152</b>

9.1 Apêndice A Caracterização da organização participante.....	152
9.2 Apêndice B Formulário para caracterização do treinamento Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - RCP para enfermeiros .....	154
9.3 Apêndice C Formulário para caracterização do treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor .....	156
9.4 Apêndice D Formulário para caracterização do treinamento de Capacitação de Cadeia medicamentosa para Equipe de Enfermagem .....	158
9.5 Apêndice E Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude.....	160
9.6 Apêndice F Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (EST).....	162
9.7 Apêndice G Termo de consentimento livre e esclarecido .....	165
9.8 Apêndice H Distribuição das respostas nas escalas aplicadas .....	169
9.9 Apêndice I Gráficos de dispersão das escalas utilizadas .....	174
9.10 Apêndice J Análises estatísticas H1 .....	177
9.11 Apêndice K Análises estatísticas H2 .....	183
9.12 Apêndice L Análises estatísticas H3 .....	186
9.13 Apêndice M Análises estatísticas H4.....	189
9.14 Apêndice N Análises estatísticas H5 .....	193
9.15 Apêndice O Análises estatísticas H6 .....	197

## 1. Apresentação

A pesquisa em questão avaliou a relação entre o suporte à transferência, oferecido nos níveis de suporte psicossocial e material, e o impacto – medido em amplitude, de treinamentos organizacionais técnicos realizados em um hospital. A trajetória profissional da pesquisadora influenciou a escolha do tema, já que enquanto psicóloga organizacional atuou por seis anos em organização privada, onde realizou treinamentos e avaliação dos resultados dos mesmos, porém apenas no nível de reação dos participantes. Tal prática reflete uma tendência nacional: a maior utilização das avaliações de reação (68%) em detrimento das avaliações de aprendizado (26%), de aplicabilidade (21%), de impacto nos resultados (7%) e de retorno sobre o investimento (2%) (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2019/2020). Essa experiência despertou o interesse por produções acadêmicas na área de avaliação de treinamentos e a busca por meios mais efetivos de avaliação, o que culminou no encontro com a literatura brasileira da área, com destaque para a medida de impacto em amplitude. Posteriormente, com o aprofundamento das leituras, ficou clara a importância de se utilizar no estudo a variável de suporte, consolidada na literatura científica como relevante para o resultado dos treinamentos (Abbad et al., 2012a).

Findado este estudo espera-se contribuir com informações relevantes à comunidade acadêmica da área, e também informações capazes de embasar práticas efetivas de psicólogos e demais profissionais da área de Treinamento, Desenvolvimento & Educação (TD&E). O conhecimento construído deve romper os muros acadêmicos e servir a uma prática profissional cientificamente embasada, além de se apresentar a serviço das demandas da comunidade. A avaliação de treinamentos é importante tanto para o aprimoramento das práticas, quanto para o melhor uso dos recursos pessoais, financeiros e materiais empregados (Balarin et al., 2014). Conhecer os resultados desse processo também contribui para a credibilidade do setor de TD&E, gera maior comprometimento com as práticas e reconhecimento para a área (Gonçalves

& Mourão, 2011), além de potencializar mudanças organizacionais e sociais (Meneses & Abbad, 2003).

O estudo está organizado em uma seção de fundamentação teórica que engloba os principais pontos para a contextualização da pesquisa. Discorreremos brevemente sobre a linha do tempo da Gestão de Pessoas nas organizações e na sequência sob o indivíduo inserido no mercado de trabalho, com foco para a aprendizagem do mesmo. Dado o momento histórico em que a pesquisa aconteceu julgou-se importante abordar o impacto da pandemia de COVID-19 na capacitação dos colaboradores. Após a contextualização do cenário de pesquisa, a seção “Treinamentos organizacionais” é apresentada, subdivida em “Avaliação dos resultados dos treinamentos”, onde são destacados alguns modelos de avaliação na área; “Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude”, a fim de conceituar o fenômeno de estudo; e “Suporte à Transferência de Treinamento”, com a conceituação do segundo fenômeno de interesse. A subseção “Pesquisas empíricas com a Escala de Autoavaliação do Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude”, apresenta as produções nacionais na área de impacto em amplitude. Por fim, a seção “O papel das características sociodemográficas nos treinamentos organizacionais” busca embasar as hipóteses de H2 a H6 que abordam especificamente o papel de características sociodemográficas e organizacionais no impacto em amplitude.

A seção dois trata dos objetivos, gerais, específicos e hipóteses levantadas. Enquanto a seção três traz a descrição dos aspectos metodológicos, com caracterização da pesquisa, do campo de pesquisa e dos treinamentos incluídos, além dos participantes e instrumentos de coleta de dados. Na próxima seção os “Resultados” são apresentados de maneira descritiva e inferencial. Em seguida temos a “Discussão” dos resultados encontrados e por último, a “Conclusão”.

## 2. Introdução

### 2.1 A evolução do olhar para o indivíduo dentro das organizações

A história do trabalho é marcada inicialmente pelos avanços nas formas de organização e produção em fábricas e depois pelo o avanço tecnológico. No início, as atividades laborais, em sua maior parte realizadas nas fábricas, aconteciam de forma repetitiva e simplificada. Com a adoção dos princípios do Toyotismo, que se intensificou por volta de 1980, o trabalhador precisou ser qualificado e tornar-se um profissional polivalente (Navarro & Padilha, 2007) dada a competitividade acirrada e o aumento das exigências cognitivas (Zanelli & Bastos, 2004). Esse processo demonstra o quanto os aspectos econômicos e sociais de cada época influenciam as atividades da área de Gestão de Pessoas (Fischer, 1998).

No Brasil foram as empresas multinacionais as responsáveis pela introdução de práticas de recursos humanos a partir de 1950, tais como “recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e gestão de carreira” (Wood Jr. et al., 2011, p. 234). Até a década de 1980 as atividades da área ainda estavam muito restritas a aspectos administrativos e operacionais. Nesse período, caracterizado pela democratização, com o fim da ditadura militar, e seguido pela liberalização econômica na década seguinte (Wood Jr. et al., 2011), o cenário é de reestruturação nas empresas. Com acesso mais fácil às novas tecnologias, aumento de capital e aproximação entre os mercados, a área de recursos humanos passa por uma redução do quadro de profissionais, em busca da redução de custos e de estruturas menores. Esperava-se assim focar nos processos considerados estratégicos para a área naquela época. Ao mesmo tempo, sugeria-se em alguns casos o fim da área de Gestão de Pessoas devido a sua postura por vezes passiva e defensiva diante das mudanças, em um período em que o antigo modelo de gestão se desestruturava e um novo modelo ganhava corpo (Fischer, 1998).

A partir de 1980 inicia-se o movimento para um posicionamento estratégico da área, suas prioridades passam a ser ditadas pelas demandas da organização e dos negócios (Wood

Júnior et al., 2011). Em 1990, o foco recai sob o papel dos indivíduos (Zanelli & Bastos, 2004), com a modernização das práticas de Gestão de Pessoas e o destaque de aspectos como a excelência, a liderança de sucesso, “adaptabilidade, inovação e competitividade” (Wood Jr. et al., 2011, p. 236-237). Tais mudanças podiam ser vistas principalmente em empresas multinacionais, estatais e privadas, enquanto empresas de médio e pequeno porte, em alguns casos, não contavam sequer com a atuação básica do setor de gestão de pessoas, o que reforça a multiplicidade de cenários vividos no Brasil.

O discurso passa a ser de parceria entre os indivíduos e as organizações, em uma busca por atribuir aos colaboradores um papel mais ativo (Zanelli & Bastos, 2004). A área de Gestão de Pessoas se fortalece a partir do entendimento de que as pessoas são cruciais para os resultados organizacionais. Novos conhecimentos, efetividade e diferenciação organizacional são impulsionados por elas, o que justifica uma área, dentro das organizações, que desenvolva políticas e práticas voltadas para “maior bem-estar das pessoas, permitindo-lhes uma maior realização pessoal e profissional” (Demo, 2016, p. 117).

Apesar da evolução da área, ainda nesse período, Oliveira (1998) destaca que os desafios de atuação eram grandes. O setor batalhava pelo apoio de diretores e gestores para seus programas e ações. O desafio de tomar a frente em processos de mudanças, posicionar-se como um setor de apoio para outras áreas e a busca por meios para comprovar sua efetividade ainda não faziam parte do dia a dia dos profissionais.

Em uma área dominada pela administração, a psicologia conquista espaço inicialmente com suas contribuições com a utilização de testes psicológicos nas áreas de recrutamento, seleção e desempenho. Nesse período a falta de centros de formação profissional na área fazia com que os psicólogos buscassem especializações ou mestrados na área de administração para se aperfeiçoar (Zanelli & Bastos, 2004). Em 1950, nos Estados Unidos, ganha força o termo Gestão de Recursos Humanos e o olhar para o comportamento como resultado da influência da

psicologia humanista nas organizações (Fischer, 1998). Apesar de inicialmente focada no desempenho e resultados organizacionais, temáticas como autoestima e autorrealização foram agregados à pauta de atuação, na medida em que condições de trabalho e resultados econômicos passaram a ser vistos como análogos (Zanelli & Bastos, 2004).

Todavia os temas “políticas” e “práticas de gestão de pessoas” ainda recebem maior visibilidade por parte da administração, em detrimento da psicologia (Demo et al., 2018). Chiavenato (2020) aponta que o termo administração de pessoas ou administração de recursos humanos deve ser substituído por Gestão do Talento Humano, o que desvincula a ideia das pessoas enquanto recursos passivos da organização e confere aos comportamentos das mesmas um caráter ativo. O papel do setor seria então desenvolver e orientar, gerir novas competências aprendidas e não mais controlar. Entende-se que na relação entre as organizações e as pessoas, as pessoas alcançam objetivos pessoais e profissionais por meio do trabalho realizado, e as organizações dependem das pessoas para seus objetivos estratégicos e competitividade no mercado. Dadas as considerações anteriores e a partir do entendimento de Chiavenato (2020) de que a forma como a empresa se refere às pessoas é um reflexo do papel e do tratamento dedicado às mesmas, optou-se neste trabalho pela utilização do termo colaborador.

Na esfera do trabalho o psicólogo tem o papel de equilibrar interesses organizacionais e individuais. Por um lado, contribui estrategicamente com vistas a mudanças, formação de equipes de alta performance, por exemplo, e por outro, fomenta políticas e diretrizes atentas à qualidade de vida e bem-estar dos colaboradores. O campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho auxilia na compreensão de motivadores e resultados dos comportamentos dos indivíduos no contexto laboral. Para além do indivíduo e dos grupos dos quais ele faz parte, com o passar do tempo entendeu-se a importância de uma compreensão integral da organização (estratégias, missão, visão, valores, dentre outros pontos) e de conhecimentos oriundos de

diferentes disciplinas a fim de que a atuação esteja alinhada com toda a complexidade desse sistema (Zanelli & Bastos, 2004).

Na linha do tempo do setor de Gestão de Pessoas é possível notar a tentativa de passagem de uma atuação técnica para uma atuação estratégica, centrada nas pessoas, sem que essa transição seja 100% alcançada. Inserido neste cenário e sendo influenciado, ao mesmo tempo em que influencia as mudanças, está o colaborador que vivencia a passagem de uma atuação operacional ou manual para um trabalho cada vez mais intelectual. Na sequência serão abordadas diferentes faces e posicionamentos do indivíduo frente às transformações do mercado de trabalho e o papel da aprendizagem neste cenário.

## **2.2 O indivíduo inserido no mercado de trabalho e o foco na aprendizagem constante**

O trabalho faz parte do ciclo vital e constitui a subjetividade humana (Coutinho et al., 2007). Ele é central do ponto de vista econômico e psíquico, e pode ser fonte de saúde ou adoecimento, assim como é “fonte de identificação e de autoestima, de desenvolvimento das potencialidades humanas, de alcançar sentimento de participação nos objetivos da sociedade” (Navarro & Padilha, 2007, p. 14). A partir do trabalho o sujeito se apresenta e constrói sua narrativa. Exemplo desse fato ocorre quando o sujeito, quando perguntado quem é, utiliza a categoria trabalho para se apresentar: sou pintor, sou engenheiro, etc. (Magalhães & Bendassolli, 2013). Ao mesmo tempo o oposto, o desemprego, e o trabalho informal ou precário, também têm impacto na construção identitária do indivíduo (Coutinho et al., 2007).

A precariedade e a vulnerabilidade, presentes em diversas formas de trabalho, podem dificultar a construção de uma identidade profissional, assim como a possibilidade de trabalhos mais flexíveis, temporários e terceirização. Nestes casos, a “insegurança, estranhamento e incerteza” (p. 34) marcam a relação com o trabalho. Este cenário impacta os vínculos interpessoais que são estabelecidos e conseqüentemente a identificação com outras pessoas no contexto do trabalho e com a própria atividade em si (Coutinho et al., 2007).

O trabalho se apresenta de diferentes formas de acordo com o momento histórico (Magalhães & Bendassolli, 2013). Embora não haja consenso entre os autores com relação a quais características prevalecem em cada época, Carbery e Garavan (2007), por exemplo, indicam que a partir da década de 2000 as organizações são marcadas por estruturas mais flexíveis, menos hierarquizadas e baseadas no diálogo. Já para Magalhães e Bendassolli (2013), a relação entre o indivíduo e organização é influenciada pela pressão do mercado, que pode se materializar, por exemplo, nos trabalhos temporários e focados unicamente nas necessidades do empregador, nas mudanças constantes, na falta de confiança e no excesso de trabalho, o que prejudica o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, dentre outros fatores.

A maneira como o indivíduo se relaciona com a organização e com sua carreira também passou por mudanças ao longo do tempo. No século passado, a fidelidade com uma empresa e/ou com uma atividade profissional era quase que uma regra, no século XXI, as formas de trabalho mudaram e a passagem por diferentes empresas e/ou cargos faz com que a construção da identidade profissional esteja constantemente em transformação (Coutinho et al., 2007).

A construção de carreiras na contemporaneidade pode apresentar quatro características principais: nostalgia, possibilidade, fechamento e instrumentalidade. “Nostalgia”, reflete a busca por estabilidade em uma instituição, com um trabalho definido e reconhecido, onde o indivíduo se identifica e delimita sua construção de carreira. No “fechamento”, o foco é a busca por reconhecimento profissional em uma determinada área, o que advém da competência profissional na área de “vocação” (Ribeiro, 2015, p. 23). “Possibilidade” é representada um grupo que aprecia mudanças, “flexibilidade” e “multifuncionalidade” (Ribeiro, 2015, p. 23), o que destaca o já mencionado foco na responsabilidade do indivíduo sobre a constru o de sua carreira. A “instrumentalidade” se refere à predominância de escolhas de carreira aleatórias e falta de projetos, em muitos casos mais frequente em momentos de crise (Ribeiro, 2015).

Ribeiro (2015), apresenta a classificação anterior a partir da análise das narrativas de 40 colaboradores de São Paulo e conclui que elementos diferentes podem se combinar na constituição da carreira de um mesmo sujeito. Reforça-se assim a "natureza híbrida das construções contemporâneas de vida profissional" (Ribeiro, 2015, p. 26).

Nessa relação, quase simbiótica, a organização entende que a aprendizagem contínua do colaborador é importante com vistas a estar mais preparada para responder às mudanças do mercado e atualizações tecnológicas (Magalhães & Bendassolli, 2013). Por outro lado, o colaborador se capacita como uma resposta as metas estabelecidas pela organização, mas também como resposta à motivação e comprometimento com o desenvolvimento de sua própria carreira, o que Van Dam (2004) denomina como “orientação à empregabilidade”.

Já que o emprego não é vitalício, o indivíduo precisa se responsabilizar pela sua segurança frente ao mercado de trabalho, o que destaca o papel da aprendizagem e do autodesenvolvimento contínuo (Carbery & Garavan, 2007; Steil et al., 2020; Van Dam, 2004). Steil et al. (2020), em estudo realizado no setor de tecnologia, apontam, por exemplo, que devido à competitividade deste mercado, os profissionais desse setor buscam por aprendizagem contínua com o objetivo de manterem a sua empregabilidade alta.

As oportunidades de aprendizagem oferecidas pela empresa, portanto, tendem a ser vistas de forma positiva pelos indivíduos preocupados com suas carreiras. Boomaars et al. (2018), ao estudarem a busca proativa pela aprendizagem de novas habilidades e competências com vistas a adaptação a mudanças internas e externas à organização, concluíram que há uma relação positiva entre tais atividades e uma motivação intrínseca de busca por desenvolvimento pessoal. Por outro lado, essas oportunidades podem exigir ainda mais do colaborador, em termos não apenas de tempo, mas também de energia dedicada ao trabalho (Van Dam, 2003).

A percepção dos colaboradores acerca das oportunidades de aprendizagem pode influenciar “comprometimento, cidadania, clima e satisfação com o trabalho” (Mourão et al.,

2014b, p. 233). Com isso, estratégias voltadas para aprendizagem são importantes não apenas para melhoria do desempenho, mas também para o bem-estar dos colaboradores (Magalhães & Bendassolli, 2013; Mourão et al., 2014b).

É diante de tal complexidade que as organizações são desafiadas a identificar diferentes oportunidades e caminhos para o desenvolvimento de competências individuais e organizacionais, e que estejam em acordo com os vários interesses e configurações de carreira dos sujeitos. Em face de tal desafio, muitas organizações incentivam o protagonismo dos colaboradores frente a sua carreira (Carbery & Garavan, 2007) e promovem um ambiente que potencialize e dê suporte a atitudes e comportamentos dos colaboradores que vão ao encontro da busca por novos conhecimentos (Boomaars et al., 2018).

A relação entre indivíduo e organização acontece em um contexto econômico, social e cultural e é influenciada por todos estes aspectos, assumindo inumeráveis nuances. Convém abordarmos neste trabalho especificamente a pandemia de COVID-19 que em 2020 modelou fortemente as relações de trabalho, inclusive no que se refere a capacitação dos colaboradores.

### **2.3 A pandemia de COVID-19 e seu impacto na capacitação dos colaboradores**

Em 2020 a pandemia de COVID-19 causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e todas as restrições e cuidados exigidos para diminuir a propagação do vírus impactaram a saúde da população mundial e a economia em sua integralidade, com consequências drásticas para as relações de trabalho. Empresas fechadas ou com funcionamento restrito desafiaram empregadores e seus funcionários a se adaptarem a um novo cenário (Kniffin et al., 2021).

O trabalho remoto difundiu-se, entre as profissões nas quais é possível, o que exigiu dos colaboradores o trabalho com equipes virtuais e da liderança, que tem seu papel potencializado em momentos de crise, a atuação com novos desafios, como o gerenciamento à distância, além da manutenção do foco no alcance de objetivos organizacionais e no desenvolvimento de sua equipe. Em alguns casos a mudança para esse formato foi abrupta,

para outros, apenas acelerada por uma tendência que já era observada. Surgiram os desafios de organizar o trabalho dentro do ambiente doméstico, em um momento onde as pessoas estavam mais fragilizadas psicologicamente, muitas sentindo-se solitárias em função do afastamento social imposto pela pandemia (Kniffin et al., 2021).

Os trabalhos dividiram-se entre essenciais e não essenciais, o que culminou no fechamento de empresas e demissões e na busca por alguma forma de suporte social do governo em diferentes países, com impacto em maiores índices de desigualdade econômica e social. Nos hospitais, os profissionais da saúde, tidos como essenciais no momento de pandemia (Kniffin et al., 2021), vivenciaram aumento dos conflitos entre a vida pessoal e o trabalho (Freitas et al., 2021). Faz-se importante pontuar as especificidades do cenário da saúde, já que o campo de pesquisa em questão é um hospital, e as diferentes pesquisas realizadas dentro destas intuições no contexto de pandemia apontam para sobrecarga de trabalho (Freitas et al., 2021, Jeleff et al., 2022; Miranda et al., 2020).

Alguns grupos como o de pessoas mais velhas e minorias étnicas e raciais se mostraram ainda mais vulneráveis (Kniffin et al., 2021). Kniffin et al. (2021) afirmam que a pandemia trouxe piores condições de trabalho, com o aumento do risco de *burnout* e da fragilidade emocional dos indivíduos. Freitas et al. (2021) apontam que essa realidade é válida inclusive para o cenário da enfermagem, onde profissionais mais velhos, com maior nível de responsabilidade e carga intensa de trabalho também vivenciaram aumento da probabilidade da síndrome de *burnout*. Com a reestruturação do trabalho muitas atividades foram reorganizadas em função de demissões, o que historicamente pode acarretar excesso de trabalho e cansaço para os colaboradores que permanecem na organização (Trevor & Nyberg, 2008).

No primeiro semestre de 2020, início da pandemia no Brasil, houve um fechamento de 11.951 postos de trabalho industriais em Santa Catarina. No mês de junho 13.725 novos postos

de trabalho foram criados na indústria, muitos após processo de adaptação e readequação da produção para atender as novas exigências sanitárias. Nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 o desemprego caiu para 11,1%, o que indica que o país já estava quase recuperado do desemprego advindo da pandemia de Covid-19, ainda assim, o Brasil registrou neste período 12 milhões de desempregados, o que corresponde a 380 mil pessoas a mais do que no período que antecedeu a pandemia (Núcleo de Estudos de Economia Catarinense, 2021).

Houve uma alta de 2,4% nos empregos com carteira de trabalho assinada no setor privado em 2021, quando comparado ao mesmo período de 2019 (outubro/ novembro/ dezembro). Porém a informalidade também cresceu com 1 milhão de pessoas no setor privado e 483 mil trabalhadores autônomos. A retomada de empregos aconteceu principalmente no comércio e em serviços pessoais. Porém esta retomada foi acompanhada por uma diminuição dos salários, com 3,6% de diminuição no rendimento médio real, devido a taxa de desemprego ainda alta e a aceleração inflacionária (Núcleo de Estudos de Economia Catarinense, 2021). É neste cenário permeado pelos desafios do desemprego, da informalidade e da diminuição de rendimentos que o trabalhador brasileiro atua e que as empresas buscam prosperar.

Todo este contexto externo influencia diretamente o setor de recursos humanos, em especial quando se analisa os desdobramentos da crise pandêmica de COVID-19 nas empresas. Cresceu a preocupação com a saúde emocional e física dos colaboradores, ao mesmo tempo em que novas habilidades precisaram ser desenvolvidas em meio a exigência de isolamento social e do excesso de trabalho. Ações de retenção e de desenvolvimento foram reforçadas na pauta do setor, com novas exigências (Gaur et al., 2021). Ao mesmo tempo em que, como mostraram os números abordados anteriormente, o perigo do desemprego fazia-se mais presente.

O cenário de afastamento social e o trabalho remoto exigiu que as empresas buscassem meios de garantir produtividade e qualidade, sendo uma das estratégias utilizadas os

treinamentos organizacionais (Kramer & Kramer, 2020). Os líderes, cobrados a garantir os resultados de suas equipes, viram nas ações de aprendizagem e desenvolvimento uma forma de atender a suas demandas (Urbancová et al., 2021).

Em muitas organizações o *e-learning* – ações de aprendizagem e ensino realizadas por meio de tecnologias (Hrastinski, 2008), era utilizado de forma preliminar e já existia expectativa de crescimento, apesar de em alguns casos haver preferência pelo ensino híbrido – presencial e com *e-learning* (Kimiloglu et al., 2017). O cenário da COVID-19 acelerou a digitalização do setor de recursos humanos. Entre outros aspectos, afetou o planejamento das organizações no que refere às ações de treinamento e desenvolvimento, e o ambiente virtual tornou-se primordial para que essas ações continuassem a acontecer (Adedoyin & Soykan, 2020; Urbancová et al., 2021).

O *e-learning* deposita maior autonomia sob os participantes do treinamento, pois permite que o colaborador busque o conhecimento conforme sua necessidade e ritmo de aprendizagem, sobretudo quando acontece de forma assíncrona (por meio de conteúdos gravados, por exemplo) e é facilitada por salas de discussão, e-mails e mídias, por exemplo. O ensino também pode acontecer de forma síncrona, quando utiliza de videoconferências e salas de bate-papo ao vivo (Hrastinski, 2008).

No caso dos profissionais atuantes na área da saúde Tolu et al. (2020) pontuam que foi preciso, por exemplo, reforçar treinamentos para médicos residentes de segurança no trabalho e higiene pessoal, a fim de prevenir infecções. Em casos em que os métodos tradicionais de ensino, como a sala de aula presencial, não eram possíveis, recorreu-se aos recursos digitais.

O *e-learning* ganhou relevância ainda pela facilidade de abrangência de um maior número de colaboradores (Kimiloglu et al., 2017), e pelo foco na autoaprendizagem e auto-organização (Bogdanova, 2021). Porém apesar do aspecto mais individualizado do processo (Bogdanova, 2021) a interação e apoio de colegas, líderes e até mesmo do responsável pelo

treinamento continuam importantes (Gudanescu, 2010). A falta de socialização, que por vezes aparece como um problema (Kimiloglu et al., 2017), pode ser atenuada, eventualmente, pela adoção de uma metodologia síncrona (Hrastinski, 2008). Além do mais, suporte organizacional, *feedbacks* acerca do desempenho (Gudanescu, 2010; Kimiloglu et al., 2017) e a implementabilidade do conteúdo são fundamentais, para que não haja prejuízo na satisfação dos profissionais e conseqüentemente em sua motivação (Kimiloglu, et al., 2017; Shahzadi et al., 2014).

Do ponto de vista do participante, Yoo et al. (2012) apontam que motivadores intrínsecos e extrínsecos exercem influência sob o processo. Os primeiros, materializados na expectativa de esforço, atitudes e ansiedade, com papel primordial na intenção de prática. Enquanto os extrínsecos (expectativa de desempenho, influência social e condições para utilização do conteúdo do *e-learning*) teriam papel secundário (Yoo et al., 2012). Ao mesmo tempo, a identificação com esse formato de aprendizagem varia para cada indivíduo, algumas pessoas, por exemplo introvertidos, podem sentir-se mais confortáveis com esse formato de aprendizagem (Urbancová et al., 2021).

Apesar de ser visto por uma perspectiva de menor investimento de tempo (Bogdanova, 2021; Kimiloglu et al., 2017; Urbancová et al., 2021) e financeiro, o ensino online exige investimento em infraestrutura adequada que permita sua realização (Bogdanova, 2021). Problemas técnicos podem ser associados como uma das desvantagens desse modelo, mesmo que em menor nível. O conteúdo do *e-learning* também deve ser personalizado e flexível para atender diferentes necessidades (Kimiloglu et al., 2017).

Ações para capacitação dos colaboradores foram uma das primeiras atividades desempenhadas pelo setor de recursos humanos nas organizações (Zanelli & Bastos, 2004). Ao longo dos anos passaram por mudanças de foco, configurações e até de nomenclatura, transformaram-se, em alguns casos, em sistemas complexos e tornaram-se estratégicos,

deixando de ser encarados como uma atividade operacional (Freire et al., 2016). A organização deve avaliar qual dos formatos se adequa melhor diante de sua demanda e público (Hrastinski, 2008), mas de qualquer forma é crucial que as pesquisas avaliem o impacto destes treinamentos a fim de embasar melhores práticas (Aroldi et al., 2018). Sob a perspectiva da psicologia, abordaremos o momento atual dos treinamentos organizacionais, como eles estão formatados e como se distinguem de outros processos de capacitação dentro das organizações.

## **2.4 Treinamentos Organizacionais**

Com a demanda ininterrupta pela aprendizagem, o empregador também assumiu parte desta responsabilidade (Mourão & Borges-Andrade, 2005), inclusive com a realização de investimentos no setor. No Brasil o investimento anual em treinamento por colaborador é de R\$ 652,00 e em média 15 horas anuais (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2019/2020).

Já nos Estados Unidos, uma pesquisa apontou que 42% das empresas teriam aumento no orçamento dedicado aos treinamentos, enquanto 46% sinalizaram que o orçamento permaneceria o mesmo e apenas 12% relataram diminuição em 2017. No ano anterior, em 2018, a porcentagem das empresas que relatou diminuição no orçamento foi de 15%. O maior aumento de orçamento registrado (53%) foi no ramo de serviços. Os aumentos registrados estavam relacionados à ampliação da oferta de treinamento; contratações para a área; aumento do número de treinandos e aquisições, como novas ferramentas e sistemas para ensino online (44%); e novos conteúdos (34%) (Training Magazine, 2019). O investimento anual em treinamento por colaborador nos Estados Unidos é de cerca de U\$1.273, com uma média de 34 horas anuais de treinamento por pessoa (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2019/2020).

Mesmo neste cenário, Cunningham e Hillier (2013) alertam para a diminuição dos investimentos na área. No Brasil mesmo, houve uma diminuição de investimentos realizados no último ano (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2019/2020).

No que tange ao conteúdo dos treinamentos, em organizações brasileiras 51% dos investimentos são realizados em treinamentos comportamentais para cargos de liderança e 31% para não líderes. Nesse segundo grupo a prioridade é a realização de treinamentos técnicos (44%) (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2019/2020). Nos Estados Unidos, 39% dos treinamentos são voltados para colaboradores sem cargo de liderança e são considerados como obrigatórios (Training Magazine, 2019). Tais exigências são reflexo de uma prática laboral mais complexa (Meneses & Abbad, 2003) e com maiores imposições cognitivas (Meneses & Abbad, 2003; Mourão & Borges-Andrade, 2005). Independentemente do tipo de treinamento, a sua realização está pautada pela necessidade de melhorar o desempenho no trabalho, com uma mudança no comportamento individual que possa repercutir nos resultados organizacionais desejados (Lacerda & Abbad, 2003; Quesada-Pallàres & Gegenfutner, 2015; Tolfo & Silva, 2011).

As organizações devem preocupar-se em instituir e manter uma “cultura de treinamento eficaz” (Beqiri & Mazreku, 2020, p. 95), já que o acesso quase instantâneo a novos conhecimentos torna constante a pressão pela atualização de saberes e práticas (Borges-Andrade et al., 2013). A aprendizagem deixou de ser apenas uma atividade do setor de recursos humanos e tornou-se um dos pontos vitais para o desempenho e produtividade da organização, desde que aconteça de forma contínua, com atualizações que permitam que novos conhecimentos, habilidades e atitudes se transformem em novos comportamentos (Joshi et al., 2019).

Por conseguinte, nota-se o progresso na área responsável pela aprendizagem dentro das organizações. Entende-se aqui como aprendizagem as mudanças de comportamento que tem origem a partir da interação do sujeito com o contexto. Trataremos neste trabalho, em especial, da aprendizagem formal, intencionalmente planejada pela organização. No século XX as

teorias da aprendizagem eram aplicadas visando aumento de produtividade e diminuição do absenteísmo (Abbad & Borges-Andrade, 2014).

No último quarto do século XX inicia-se a busca pelo entendimento dos significados do trabalho, percepção dos valores organizacionais, “do que os trabalhadores fazem quando adquirem, modificam e transmitem informações para seus companheiros e de como as consequências das ações no trabalho funcionam para manter os indivíduos motivados, satisfeitos e saudáveis” (Abbad & Borges-Andrade, 2014, p. 245). Aspectos cognitivos e da própria organização ganharam destaque e mais recursos foram injetados na área com vistas ao planejamento, aplicação e institucionalização das ações (Silva & Abbad, 2020).

Começam a ser utilizados instrumentos para mensuração das ações da área em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes (CHAs) adquiridas e seu impacto no trabalho. A combinação de CHAs e sua aplicação resultam nas competências que permitem ao indivíduo atingir um resultado no trabalho (Abbad & Borges-Andrade, 2014). Pesquisa realizada por Joshi et al. (2019) em Pune, cidade da Índia, avaliou a percepção de 170 colaboradores de uma empresa de TI com relação ao impacto da aprendizagem oferecida pelas empresas. 85% dos respondentes sinalizaram que o treinamento contribui para sua produtividade, mas os autores destacam que além de a organização oferecer treinamentos que promovam conhecimentos e novas habilidades é importante também que cada um se responsabilize pelo seu próprio desempenho.

É importante destacar que um desempenho de sucesso é um somatório de alguns fatores: o saber (CHAs), a motivação e as condições ambientais. Além de saber o que precisa ser feito e querer fazer, os indivíduos precisam que a organização ofereça condições para que isso aconteça. O treinamento impactará o saber do colaborador, mas concomitante a isto, outros aspectos precisam ser trabalhados pela organização para que o conteúdo do treinamento seja colocado em prática (Abbad & Borges-Andrade, 2014).

O sistema de Treinamento, Desenvolvimento e Educação (TD&E) é o responsável pelo diagnóstico de necessidades, planejamento e realização de ações e avaliação de resultados em organizações (Borges-Andrade, 2002; Borges-Andrade et al., 2012; Mourão & Meneses, 2012). Antes de prosseguir, faz-se importante a distinção entre os subsistemas.

Na busca por atualização, melhor desempenho e até preparação para demandas futuras, os treinamentos organizacionais despontam como um “meio de aquisição sistemática e intencional de competências e aplicação dessas no trabalho” (Pilati & Abbad, 2005, p. 43). O objetivo é tornar o indivíduo competente com a aquisição de novas habilidades e informações capazes de impactar no atual trabalho, mas também em seu futuro profissional (Borges-Andrade, 2002; Pilati & Abbad, 2005), fator que contribui para empregabilidade (Berdrow & Evers, 2014). Abarca ainda a ideia de continuidade através, por exemplo, de mudanças de comportamento que não se restringem ao momento do treinamento em si, mas se dão como um processo (Abbad et al., 2012a).

Desenvolvimento traz em seu escopo a ideia de um crescimento para além do campo profissional e pode não ter relação com as atividades atuais ou futuras do colaborador na organização (Meneses et al., 2011). O crescimento pessoal passou a fazer parte das estratégias organizacionais e, segundo Borges-Andrade (2002), a distinção entre treinamento e desenvolvimento tem se tornado mais tênue, à medida em que treinamentos podem oferecer ao indivíduo a oportunidade de desenvolvimento profissional que futuramente lhes será útil no mercado de trabalho. Até mesmo características antes restritas aos treinamentos, como “as noções de sistematização, de tecnologia e de intencionalidade” (Borges-Andrade, 2002, p. 32) passaram a ser utilizadas em contextos de desenvolvimento.

A educação no campo organizacional reflete a busca pela preparação do colaborador para um novo cargo, em um momento futuro, na organização (Meneses et al., 2011). Carvalho e Abbad (2006) destacam também os desafios em se distinguir ações de treinamento e

educação, já que todo momento de transmissão ou compartilhamento de conhecimento promovido pela organização, independente do nome que receba, visa a educação dos participantes. Já em 1978, Hamblin apontava dificuldades entre as nuances que separam esses conceitos.

TD&E é área de investimento central para muitas organizações, com relação de influência recíproca com as estratégias organizacionais (Gonçalves & Mourão, 2011; Silva, 2006). É necessário que os colaboradores tenham as competências necessárias para que aja aumento de produtividade, para que um novo produto seja lançado no mercado, dentre outros objetivos visados, é um dos fatores que proporcionará esse diferencial competitivo (Joshi, et al., 2019; Silva, 2006). Esses aspectos reforçam a relevância do alinhamento do treinamento com as estratégias organizacionais (Gonçalves & Mourão, 2011).

As demandas de qualificação dos indivíduos sofreram alterações ao longo da história de acordo com as exigências impostas modernização do sistema produtivo (Aires & Freire, 2019), soma-se a esse cenário o fortalecimento da área voltada ao desenvolvimento humano e tem-se como resultado a insuficiência de um sistema de educação organizacional voltado apenas para a melhoria do desempenho (Freire et al., 2016). Em contraponto a autores da psicologia (Gonçalves & Mourão, 2011; Silva, 2006), Freire et al. (2016) apontam que os treinamentos organizacionais se referem ao primeiro nível da capacitação organizacional, seriam direcionados aos colaboradores, mas com foco apenas na execução de tarefas, sem alinhamento com a estratégia do negócio. O nível mais atual seriam as Universidades Corporativas em Rede, as quais abarcam não apenas colaboradores, mas também atores internos e externos envolvidos na cadeia produtiva, focadas na tarefa, mas também na gestão e na estratégia organizacional. As Universidades Corporativas seriam uma forma de cobrir os hiatos de conhecimento provenientes também de déficits acadêmicos (Aires & Freire, 2019).

O foco do presente trabalho incidirá sobre os treinamentos organizacionais sob a perspectiva da literatura proveniente principalmente da área da psicologia, a qual vincula os treinamentos a melhoria de desempenho capaz de causar uma repercussão no negócio (Lacerda & Abbad, 2003; Tolfo & Silva, 2011), na modernização do conhecimento e conseqüentemente na atuação profissional (Borges-Andrade et al., 2013) e que se dá continuamente com repercussão no sujeito e em suas habilidades e atitudes (Joshi et al., 2019). A literatura da área subdivide-se em: diagnóstico das necessidades de treinamento; planejamento e realização; e avaliação do treinamento (Borges-Andrade, 2002; Damasceno et al., 2012; Silva, 2006; Silva & Abbad, 2020). Nos debruçaremos aqui sobre o último nível, a avaliação dos resultados destes treinamentos.

#### **2.4.1 Avaliação de resultados de treinamentos**

Os primeiros estudos na área de treinamento e desenvolvimento remetem a meados de 1900. Bell et al. (2017) propõem uma linha do tempo de 100 anos, sob análise de artigos publicados no *Journal of Applied Psychology* (JAP). Na década de 1950 o foco eram as avaliações de treinamentos com a exposição, por exemplo, de ganho de tempo, de produtividade, precisão e até mesmo de segurança resultante de treinamentos voltados para tarefas do dia-a-dia dos colaboradores.

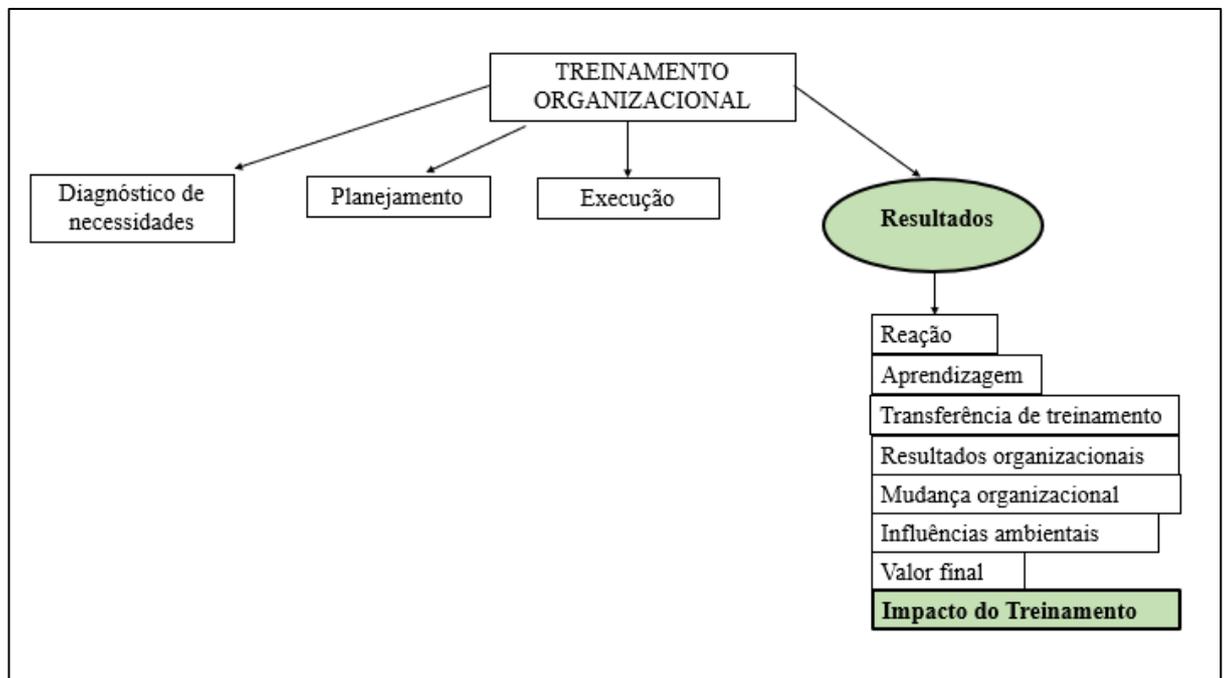
As avaliações de treinamentos são realizadas em diferentes níveis, e cada um deles é impactado por fatores de natureza múltipla, alguns pertencentes à organização, outros ao treinamento, aos próprios treinandos e até mesmo ao ambiente externo à organização (Abbad et al., 2000). Com a avaliação do treinamento é possível levantar informações que permitam o aperfeiçoamento do sistema, além de identificar falhas e aspectos positivos que podem ser replicados (Borges-Andrade, 2002; Freitas & Borges-Andrade, 2004; Gonçalves & Mourão, 2011; Kirkpatrick, 1970; Urbancová et al., 2021). A avaliação pode focar a ação de capacitação

(formativa) ou os resultados obtidos a partir dela (somativa), assim é preciso definir um modelo de avaliação, as fontes de informação e como se dará a coleta de dados (Silva & Abbad, 2020).

A figura 1 sintetiza os principais enfoques dados aos treinamentos na literatura (diagnóstico de necessidades, planejamento, execução e resultados). Quando se dispõe a análise dos resultados, a literatura se debruça sob temas como avaliação de reação, aprendizagem, transferência de treinamento, resultados para a organização, etc. A figura 2 destaca o impacto do treinamento, alvo da pesquisa em questão. Na sequência, alguns modelos que buscam lançar luz às avaliações na área serão apresentados a fim de melhor compreendermos o cenário científico antes de aprofundarmos nas avaliações alvo desta pesquisa.

**Figura 1**

*Principais perspectivas científicas de análise dos treinamentos organizacionais*



Kirkpatrick (1970) é pioneiro na área e destaca quatro etapas de avaliação: reação, aprendizagem, comportamento e resultados. Hamblin (1978) mantém as três primeiras etapas

em seu modelo, mas amplia o nível de resultados em dois aspectos: mudança organizacional e valor final. Os modelos de Kirkpatrick (1970) e Hamblin (1978) focam na avaliação dos resultados, assim aspectos do contexto e do processo podem não ser considerados (Balarin et al., 2014). Mesmo assim, esses modelos são considerados basais na área e ainda influenciam as avaliações nos dias atuais, inclusive os modelos que serão apresentados a seguir.

O Modelo de Avaliação Integrado e Somativo - MAIS teve origem no contexto educacional em 1982 elaborado por Borges-Andrade. Em 2006 foi adaptado para o contexto das organizações, pelo mesmo autor. O modelo considera cinco aspectos dos eventos ou ambientes possíveis de serem avaliados: insumos, procedimentos, processos, resultados e ambiente (como citado em Borges-Andrade et al., 2012). O modelo propõe uma abordagem integrada do sistema de TD&E, que permite análises capazes de embasar decisões e fomentar novas estratégias. Do MAIS podem derivar medidas e avaliações de acordo com cada componente e subcomponente.

A partir do MAIS, ainda utilizado no contexto educacional, Abbad desenvolve em 1999 o Modelo Integrado de Avaliação do Impacto do Treinamento no Trabalho – IMPACT (como citado em Borges-Andrade et al., 2012). São sete os componentes do modelo: percepção do suporte organizacional, características do treinamento e dos treinandos, reação, aprendizagem, suporte à transferência e impacto do treinamento no trabalho.

Um conjunto de fatores é capaz de influenciar a posterior utilização de conhecimentos, habilidades e competências desenvolvidas em treinamentos. Os estudos têm validado a relevância de fatores anteriores ao treinamento – como as características do treinando, características do treinamento em si e do ambiente de trabalho (Cheng, 2016; Cheung et al., 2018; Kodwani & Prashar, 2019; Martins et al., 2019); dos resultados do treinamento – como a aprendizagem (Pilati & Borges-Andrade, 2005); e, por último, as condições de transferência

(Blume et al., 2019; Snoek & Volman, 2014). Esses aspectos foram trazidos à tona e influenciados pelos estudos iniciais de Baldwin & Ford (1988).

O fenômeno dos treinamentos organizacionais mostra-se, portanto, complexo e multideterminado, o que torna importante a avaliação em diferentes níveis, não só para dar subsídios aos investimentos realizados, mas também para avaliação da efetividade (Freitas & Borges-Andrade, 2004). As avaliações na área têm acontecido principalmente a nível de avaliações de reação e aprendizagem, (Alliger et al., 1997; Kirkpatrick, 1970; Sitzmann et al., 2008), avaliações de transferência de treinamento (Cheng & Hampson, 2008; Griffin, 2011; Kirkpatrick, 1970) e avaliações de impacto (Abbad et al., 2012a). Outras formas de avaliação, porém em nível organizacional, são as medidas organizacionais, que avaliam mudanças que aconteceram na organização, as medidas de valor final, a qual inclui aspectos financeiros (Borges-Andrade, 2002) e, as avaliações de mudanças culturais, processuais ou estruturais (Zerbini & Abbad, 2010).

As avaliações de reação mensuram a satisfação dos indivíduos com os treinamentos. Abbad et al. (2012c) apresentam escalas compostas por três fatores principais: reação à programação e ao apoio; reações aos resultados, aplicabilidade e expectativas de suporte; e reação ao desempenho do instrutor. Porém tais avaliações podem ser influenciadas pelas interações pessoais que ocorrem durante o treinamento.

Apesar de serem as mais utilizadas (ABTD & Integração Escola de Negócios, 2020/2021), Gonçalves e Mourão (2011) apontam a possibilidade de que a desejabilidade social influencie as avaliações de reação. Ainda assim, Martins et al. (2019) destacam que reações positivas, aliadas ao suporte (o qual será abordado posteriormente), têm influência na prática dos conteúdos do treinamento no dia a dia de trabalho. Bem como, aspectos do treinamento, percebidos como desmotivadores podem ser corrigidos a partir de tais avaliações e conseqüentemente impactar a disposição futura dos colaboradores em ações de treinamento

(Urbancová et al., 2021). Nota-se que os estudos na área apresentam diferentes enfoques e são inconclusivos quanto ao papel das avaliações de reação (Zerbini & Abbad, 2010). Tais avaliações são influenciadas por diferentes aspectos, ao mesmo tempo em que podem influenciar diferentes desdobramentos do treinamento, assim pode-se considerar um equívoco a relação direta entre uma avaliação de reação positiva e a aplicação do conteúdo do treinamento.

Já as avaliações de aprendizagem apresentam-se sob duas possibilidades. Na primeira os resultados podem se dar a partir do desempenho dos participantes, e na segunda, baseiam-se nos objetivos iniciais do treinamento. Porém nem sempre o desempenho esperado a partir do treinamento está bem definido, o que torna mais viável construir itens a partir do conteúdo do treinamento (Borges-Andrade, 2002). Urbancová et al. (2021) ao destacarem os desafios envolvidos na mensuração da efetividade dos treinamentos organizacionais apontam a definição dos objetivos iniciais como um pré-requisito para tal avaliação.

Importante salientar o apontamento de autores (Abbad et al., 2000; Alliger et al., 1997; Machin & Fogarty, 2003; Pilati & Abbad, 2005) de que o aprendizado por si só não é um bom preditor da transferência de treinamento. No contexto organizacional, a aprendizagem é valorizada na medida em que promove mudanças de desempenho individuais e organizacionais (Griffin, 2011). O resultado de um treinamento passa pela aprendizagem, mas não se limita a ela (Abbad et al., 2012a).

O desfecho esperado de um treinamento é a transferência das habilidades, conhecimentos e competências adquiridas para o local de trabalho (Gegenfurtner et al., 2020). Essa utilização do conteúdo aprendido em um treinamento no ambiente de trabalho não é automática, nem garantida. Quando ela ocorre de fato, então pode-se dizer que houve transferência de treinamento (Baldwin & Ford, 1988, Foxon, 1993, Bell et al., 2017, Gegenfurtner et al., 2020). Kodwani e Prashar (2019) sinalizam que o treinamento será eficaz

se houver a transferência. Assim, é preciso estar atento não apenas para que aja um processo contínuo de aprendizagem, mas também para que os conhecimentos e habilidades adquiridos sejam colocados em prática posteriormente (Joshi et al., 2019).

Snoek e Volman (2014), ao abordarem a transferência, incluem a necessidade de considerar a adaptação do que é aprendido no contexto de treinamento ao contexto organizacional. Baldwin e Ford (1988), além de destacarem a importância da manutenção (a utilização do conteúdo do treinamento por um período de tempo), abordam a generalização como a regularidade esperada que os novos comportamentos, conhecimentos ou habilidades provenientes do treinamento aconteçam no trabalho.

Consenso entre os autores é a importância da aplicação do conteúdo do treinamento no dia-a-dia de trabalho. Porém mesmo em estudos onde os participantes relatam o desenvolvimento de novas competências, o impacto em seu papel enquanto funcionário e no dia-a-dia da organização varia e nem sempre atinge a expectativa inicial (Snoek & Volman, 2014). Por isso a importância de treinamentos em consonância com os objetivos organizacionais e com as exigências presentes ou futuras sob os colaboradores (Kodwani & Prashar, 2019; Urbancová et al., 2021). Este ponto é crucial, pois caso o conteúdo do treinamento não vá ao encontro das necessidades da organização (Velada et al., 2007), o treinamento não será efetivo mesmo que os colaboradores o coloquem em prática (Baldwin & Ford, 1988), causando prejuízos no retorno financeiro da organização (Rowold & Kauffeld, 2009).

Um estudo realizado na República Tcheca com 207 organizações aponta que a maior parte avalia a efetividade dos treinamentos imediatamente após a realização (24,1%) e a partir do alcance de metas estabelecidas no treinamento (23,5%). Uma menor porcentagem (4,7%) mensura a performance do colaborador antes e depois, após algumas semanas da realização do treinamento (Urbancová et al., 2021).

Borges-Andrade (2002) aponta que o foco das medidas também pode ser o impacto no comportamento no cargo após o treinamento, ou resultados indiretos que advém dos objetivos definidos no início do treinamento. Tais medidas de impacto podem ser classificadas como impacto em profundidade ou impacto em amplitude. No caso da primeira, trata-se de avaliação de efeitos diretos e específicos tendo-se como parâmetro a proposta do treinamento, com ferramentas personalizadas para cada treinamento. De acordo com a definição basal da área, proposta por Hamblin (1978), essa categoria seria equivalente à transferência de treinamento, já alguns autores no Brasil vão usar o termo impacto do treinamento em profundidade (Zerbini et. al., 2012b).

Além do nível individual, o impacto também pode ser mensurado no nível de equipe e organização – compreendendo as já citadas mudanças organizacionais e valor final (Gonçalves & Mourão, 2011). De acordo com o *Training Industry Report* divulgado em 2019 nos Estados Unidos, a estimativa dos respondentes era, no ano seguinte, priorizar alocação de recursos para aumento da efetividade dos treinamentos realizados e a mensuração do impacto dos mesmos (Training Magazine, 2019).

A avaliação sistemática dos treinamentos permite a organização responder as suas próprias necessidades e mudanças internas, mas também às necessidades dos colaboradores e da própria sociedade, já que os dados vão subsidiar mudanças nas estratégias de treinamento (Urbancová et al., 2021). A seguir abordaremos com mais detalhes o impacto do treinamento em amplitude, foco do estudo em questão.

#### ***2.4.1.1 Impacto do treinamento no trabalho – Medida em Amplitude***

O treinamento enquanto um contínuo deveria culminar em impacto no trabalho. Faz-se importante destacar que, conforme abordado na seção anterior, cada etapa desse processo está sujeita a influência de diversas variáveis, não sendo possível determinar relação de causa e efeito entre cada um dos eventos (Pilati & Abbad, 2005). Tal processo se dá de maneira

completa quando há aprendizagem, retenção e generalização do conteúdo para situações afins do dia-a-dia com a transferência para o trabalho e por fim o impacto em amplitude (Abbad et al., 2012a).

Essa seção discorrerá sobre o último nível citado. Enquanto no impacto em profundidade avalia-se o efeito do treinamento de uma forma direta, a consequência deste processo, a amplitude, é o último resultado esperado (Abbad et al., 2012a). “Impacto do treinamento no trabalho é definido como a influência que o evento instrucional exerce sobre o desempenho global subsequente do participante do treinamento, bem como, em suas atitudes e motivação” (Pilati & Abbad, 2005, p. 45). Relaciona-se ao desempenho apresentado após o treinamento (Abbad et al., 2012a; Mourão et al., 2014a), e ao efeito indireto exercido também na autoconfiança e até mesmo na abertura a mudanças (Abbad et al., 2000). Pilati e Borges-Andrade (2004) reforçam a importância de não resumir o impacto à medida por profundidade, já que o conteúdo do treinamento pode impactar diferentes atividades que o indivíduo realiza, muitas não mencionadas nos objetivos iniciais do treinamento.

Desde a década de 1950, quando o foco se dirigiu às avaliações de treinamento, surge o interesse em se avaliar o desempenho pós treinamento. O termo impacto passa a ser utilizado para se referir a aspectos não ligados diretamente aos objetivos iniciais do treinamento, mas que podem afetar o indivíduo, sua equipe e a organização como um todo (Bell et al., 2017).

É possível notar que em alguns momentos os conceitos de impacto e transferência se confundem, quando autores abordam a transferência como responsável (Alliger et al., 1997; Broyles et al., 2013) não apenas pela diminuição de erros passíveis de serem corrigidos a partir do treinamento, mas também pelo aumento da motivação e autoestima dos colaboradores. Porém de acordo com a definição adotada neste estudo, apenas transferir o conteúdo do treinamento não impacta necessariamente no desempenho, atitudes ou motivação. Para Pilati e

Abbad (2005), a melhoria além de atingir os três níveis citados anteriormente, deve reverberar nos produtos e processos nos quais o indivíduo está envolvido.

Tal desempenho pode se dar ou não na organização responsável pela realização do treinamento, já que alguns podem se caracterizar como cursos abertos ou até mesmo serem oferecidos por uma empresa contratada especificamente para este fim. O impacto em amplitude acontece na função exercida ou cargo ocupado, mas também pode estender-se à profissão, e até mesmo à família (Abbad et al., 2012a).

A medida em amplitude se mostra eficaz quando não há descrição dos objetivos e competências esperadas a partir do treinamento (Abbad et al., 2012a). Borges-Andrade (2002), destaca ainda a utilidade de instrumentos com itens gerais em casos de organizações grandes com treinamentos variados, os quais a organização deseja avaliar de forma separada ou ainda, comparar resultados. A medida permite comparar o efeito do treinamento sobre o desempenho dos participantes (Abbad et al., 2012a), para além das mudanças de comportamento no cargo (Pilati & Abbad, 2005). O ponto negativo de instrumentos com tal característica é não serem moldados de acordo com a realidade de cada organização.

Abbad et al. (2012a) alertam que a análise diagnóstica das necessidades de treinamento tem considerado “competências organizacionais e humanas” (p. 148), assim como o contexto organizacional, tanto interno, quanto externo (mercado). Muitos treinamentos visam efeitos para além do cargo ou função atual do egresso na organização, por isso mencionar apenas os comportamentos no cargo oriundos de um treinamento limita a avaliação de treinamentos. Para além do desenvolvimento de habilidades, gestores destacam que realizam treinamentos como uma forma aumentar a flexibilidade do colaborador, sua capacidade de expor novas ideias e até mesmo como uma forma de incentivo (Eurofound & Cedefop, 2020).

Os treinamentos organizacionais têm uma relação positiva com a retenção dos colaboradores, já que podem contribuir para novos planos de carreira, o que resulta em aumento

de satisfação e conseqüentemente com a permanência na empresa (Kalyanamitra et al., 2020). Há uma relação entre o treinamento e a intenção de permanecer na empresa, um dos motivos apontados é que o treinamento pode criar um contrato psicológico, no qual o colaborador passa a sentir que possui um compromisso com a organização e busca retribuir permanecendo na mesma. Ou ainda o colaborador vê no treinamento uma forma de a organização oferecer suporte e demonstrar que confia em seu trabalho (Naveena, 2020).

Muitas organizações têm usado os treinamentos como um meio de valorização dos colaboradores, com vistas a impactos na motivação, comprometimento, relacionamentos, dentre outros (Pilati & Abbad, 2005), apesar do foco inicial na melhoria de desempenho (Naveena, 2020). Espera-se que o treinamento um efeito duradouro, que se estenda a atividades similares às propostas nos objetivos iniciais (Pilati & Abbad, 2005). Por conseguinte, fica explícita a relevância da avaliação de resultados sob a perspectiva mais abrangente da amplitude (Pilati & Abbad, 2005).

Como apontado, cada nível de avaliação é impacto por diferentes fatores e por isso comumente são tratados na literatura em conjunto com aspectos da organização, do treinamento em si ou mesmo dos próprios indivíduos. Neste trabalho faremos um recorte de um aspecto da organização que incide sobre o impacto, o suporte à transferência de treinamento.

#### ***2.4.1.2 Suporte à transferência de treinamento***

O suporte no ambiente de trabalho é abordado a partir de diferentes teorias. Jolly et al. (2020) elencam quatro principais, de acordo com o número de estudos que as utiliza internacionalmente: Teoria da Troca Social (SET), Teoria da Conservação de Recursos (COR), Modelo de demandas de trabalho-recursos (JD-R) e Teoria das necessidades básicas (BNT). Desde a década de 1950, quando ganha destaque o papel das relações humanas, os estudos começam a focar na atitude do líder sobre os treinamentos. Nas décadas seguintes, o papel do contexto no qual o treinamento acontece ganha destaque (Bell et al., 2017).

No modelo JD-R o suporte social é apontado como um dos recursos que pode auxiliar os colaboradores a lidarem com as demandas de trabalho, atingirem seus objetivos e diminuir os efeitos de fatores estressores (Bakker et al., 2014). O suporte social ajuda a explicar o envolvimento no trabalho (Sarti, 2014). Na COR, o suporte de colegas de trabalho é identificado como um recurso valioso (Hobfoll, 2001). A percepção de suporte criaria uma relação de reciprocidade, ou até mesmo um sentimento de obrigação com relação a necessidade de também oferecer ao outro esse recurso (Jolly et al., 2020), principalmente em ambientes que exigem mais relações interpessoais (Chiaburu & Harrison, 2008).

Apesar das aproximações, não há uma definição consensual entre os autores a respeito do suporte social. Em revisão integrativa realizada por Jolly et al. (2020), os autores destacam a importância de explicitar forma, tipo e fonte de suporte social que guia os estudos de autores da área, já que o enfoque a partir de múltiplas perspectivas tende a prejudicar a definição do fenômeno, assim como sua operacionalização. Dos 193 artigos incluídos na revisão, 83 (42,78%) não apresentavam uma definição clara. A pluralidade de definições repercute nas escalas utilizadas para se avaliar o fenômeno. Ao considerar escalas desenvolvidas e adaptadas como diferentes instrumentos de mensuração utilizadas pelos estudos, têm-se 112 escalas diferentes utilizadas nos 193 estudos empíricos que fizeram parte da revisão de Jolly et al. (2020). Em decorrência desse cenário, pode haver divergências em estudos que abordam o efeito do suporte social.

Entretanto Jolly et al. (2020) descreve que o suporte pode contribuir para o desenvolvimento de novas competências, que podem favorecer a finalização de um trabalho, por exemplo. Enquanto fonte de apoio socioemocional, incide sobre as relações estabelecidas; e pode ainda atender a necessidades do colaborador como, por exemplo, a necessidade de maior autonomia.

Como apontado, diferentes tipos de suporte podem desempenhar papéis diversos, a depender do enfoque teórico adotado na pesquisa (Jolly et al., 2020) e do contexto avaliado. No contexto dos treinamentos organizacionais a literatura, tanto nacional, quanto internacional, destaca características do ambiente de trabalho associadas ao suporte para a transferência, a fim de garantir que o conteúdo seja utilizado no dia-a-dia de trabalho (Martins et al., 2019). Entre essas características destacam-se o apoio de colegas ou liderança (Abbad & Sallorenzo, 2001; Baldwin & Ford, 1988; Colquitt et al., 2000; Foxon, 1994; Snoek & Volman, 2014) e o clima organizacional, com recursos adequados, oportunidades de prática e feedback, e incentivo à transferência (Colquitt et al., 2000; Snoek & Volman, 2014; Velada et al., 2007). Na contramão de grande parte dos estudos, o estudo de Velada et al. (2007) não confirma o suporte da liderança como bom preditor da transferência, o que corrobora com as inconsistências apontadas por Jolly et al. (2020).

Kodwani e Prashar (2019) destacam que características do ambiente de trabalho são aquelas sob as quais as organizações têm maior controle para buscar garantir o impacto do treinamento. Na literatura é recorrente a mensuração do impacto em amplitude conjuntamente com o suporte à transferência. Abbad et al. (2012a) indicam que o suporte tem um papel importante no impacto do treinamento. As correlações encontradas em estudos nacionais sinalizam que o impacto em amplitude depende em parte do suporte oferecido para que seja colocado em prática o conteúdo do treinamento, com resultados que variam de moderado a forte em diferentes organizações e treinamentos (Abbad, et al., 2012b; Meneses e Abbad, 2003; Moreira et al., 2019; Mourão et al., 2014a; Pantoja et al., 2005; Silva, 2006; Tamayo & Abbad, 2006). Aspectos individuais (psicossociais e motivacionais) e do treinamento têm menor propriedade para explicar a transferência e o impacto do que o suporte ambiental (Zerbini & Abbad, 2010). Diante disso, os referidos autores recomendam que as escalas de impacto e suporte sejam aplicadas em conjunto.

O suporte será percebido diferentemente em função das relações entre os sujeitos e suas características individuais. Por ser um fenômeno que depende de fatores diversos, todas as abordagens estão sujeitas a lançar um olhar parcial sobre o mesmo (Jolly et al., 2020). A complexidade do contexto organizacional “pode afetar como os trabalhadores pensam, sentem, aprendem, e se comportam com importantes implicações para a compreensão e garantia da eficácia do treinamento” (Bell et al., 2017, p. 313). Dessa forma é importante definir qual a referência teórica que guiará o estudo em questão.

Suporte à transferência no trabalho reflete aqui de forma ampla o apoio recebido pelo treinando para aplicar o conteúdo do treinamento. O fenômeno engloba duas dimensões, a primeira é o Suporte Psicossocial à Transferência (ou Suporte Gerencial e Social) e a segunda, o Suporte Material à Transferência. A primeira dimensão se refere ao apoio dos líderes, colegas e da própria organização à aplicação do conteúdo do treinamento. Este aspecto é composto por fatores situacionais de apoio, como oportunidades de aplicação e apoio do líder, como a remoção de obstáculos que possam impedir a transferência, acesso a informações necessárias para transferência, e consequências associadas à aplicação das novas habilidades, como reações positivas ou negativas de colegas e líderes diante da aplicação (Abbad, et al., 2012b). A transferência de novos conhecimentos e habilidades adquiridas é influenciada pelas atitudes que o líder adota (Bell et al., 2017).

Eisenberger et al. (2002) apontam que a percepção de suporte oferecido pelos supervisores relaciona-se de maneira positiva com a percepção do suporte da organização, já que os líderes atuam como seus representantes. É importante que os líderes tenham boa capacidade de gerenciamento emocional para que efeitos como a diminuição do estresse, por exemplo, sejam percebidos pelos colaboradores (Tucker et al., 2018). Também os colegas de trabalho exercem influência sob comportamentos e percepções de colaboradores, tidos por vezes como fonte de ajuda e informação, relacionam-se a satisfação e ao comprometimento

com a organização (Chiaburu & Harrison, 2008). Os colegas podem assumir o papel de modelos a serem seguidos (Martins et al., 2019), o que aumenta as possibilidades de que a transferência aconteça (Homklin et al., 2014).

O atendimento às necessidades psicológicas, como o suporte social, também é fundamental para que haja um funcionamento saudável. A falta de apoio de supervisores é apontada como preditora significativa de exaustão emocional, rotatividade e absenteísmo nas organizações. Os benefícios desse suporte podem se estender até mesmo à diminuição da medicalização de sintomas somáticos, que podem resultar da falta de apoio, entendendo-se para além da produtividade a atingindo o bem-estar do colaborador. Tais apontamentos são resultantes de um estudo realizado com 287 trabalhadores nórdicos (Williams et al., 2014).

A organização pode adotar práticas de incentivo à transferência por meio, por exemplo, de reuniões com um departamento responsável pelo acompanhamento das atividades pós-treinamento (na maioria dos casos, o mesmo departamento responsável pela realização do treinamento em si), realização de *feedback* referente ao desempenho pós treinamento e até mesmo com orientações claras, por escrito, sobre as expectativas da organização em termos de aprendizagem e comportamentos após o treinamento (Dermol & Čater, 2013). Martins et al. (2019) apresentam resultados que indicam que o suporte organizacional tem maior influência sob a transferência do que o suporte percebido por líderes e pares.

Já o “Suporte Material à Transferência avalia a qualidade, a quantidade e a disponibilidade de recursos materiais e financeiros, bem como a qualidade e adequação do ambiente físico do local de trabalho à transferência de treinamento” (Abbad, et al., 2012b, p. 243). A organização é responsável por oferecer condições e recursos que tornem possível novos comportamentos no trabalho (Martins et al., 2019).

O suporte à transferência pode ser avaliado pelo próprio treinando, por meio das autoavaliações ou pelos líderes e colegas – heteroavaliação. Também há relatos da

possibilidade de construção e validação de instrumentos de suporte personalizados para cada treinamento, devido as especificidades do ambiente no qual se dará a transferência de cada treinamento. Tal possibilidade se torna relevante quando aspectos do ambiente externo à organização afetam a prática do conteúdo do treinamento, uma vez que muitas escalas não tratam dos efeitos externos à organização (Abbad, et al., 2012b).

A relação encontrada entre o suporte de supervisores e os incentivos que a organização oferece para a transferência do treinamento, é maior do que o papel desempenhado pelo volume e até mesmo pela qualidade do treinamento. Ou seja, é o papel do supervisor e da organização que potencializa e permite mudanças, e não puramente o treinamento, e isso a partir da visão dos próprios supervisores. O suporte e as políticas organizacionais podem não só criar condições de transferência, como também eliminar obstáculos para que a mesma aconteça. A ampliação do foco sob fatores que exercem influência na transferência, mostra-se fundamental (Dermol & Čater, 2013).

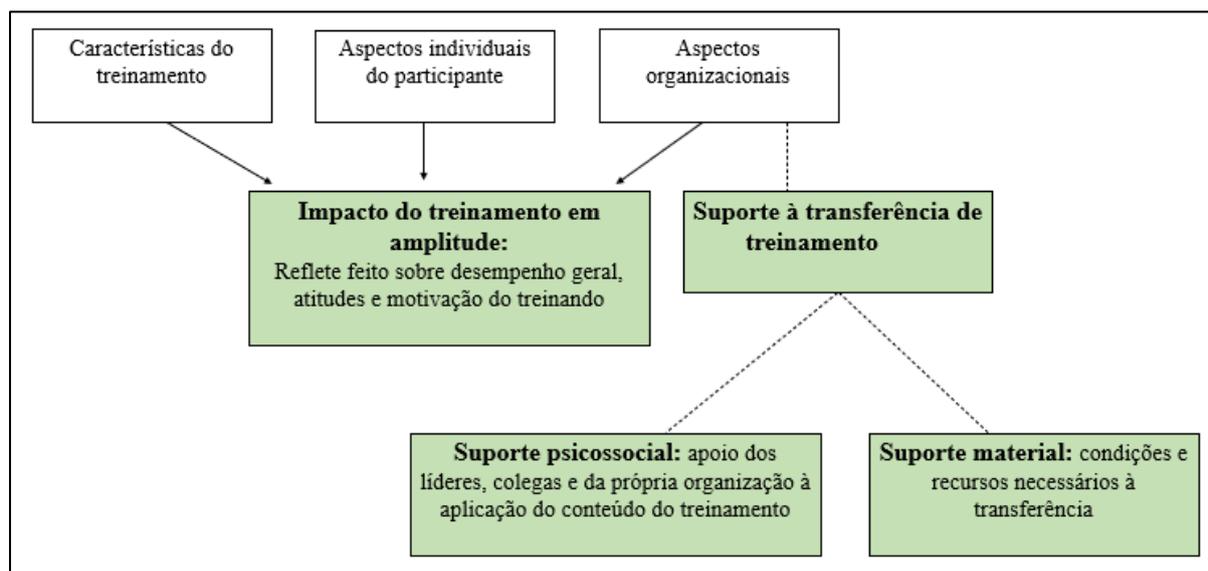
O fato de os colaboradores terem melhores percepções a respeito do suporte faz com que eles se expressem de forma mais positiva com relação ao treinamento, o que pode transparecer na reação ao treinamento, na percepção de utilidade e aplicação do conteúdo. A percepção positiva acerca do suporte também diminui a influência de fatores que poderiam atuar como barreiras à transferência (Martins et al., 2019).

À vista do exposto, diferentes enfoques podem ser dados ao impacto em amplitude. A figura 2 sumariza as principais abordagens, com destaque as duas principais variáveis alvo de estudo do presente trabalho. Conhecer e explicitar variáveis que interferem no impacto dos treinamentos contribui para intervenções capazes de tornar as ações de treinamento mais efetivas. Neste trabalho optou-se pela avaliação do suporte à transferência, um dos possíveis aspectos organizacionais, em sua relação com o impacto dos treinamentos realizados, devido ao maior poder preditivo apresentado pelas variáveis situacionais (Gonçalves & Mourão, 2011;

Meneses & Abbad, 2003) e de “uma cultura favorável à transferência” (Mourão et al., 2014b). A seguir, serão apresentados alguns estudos no campo nacional que também se dedicaram ao fenômeno do impacto em amplitude.

## Figura 2

*Variáveis influentes sob o impacto do treinamento em amplitude*



### 2.4.1.3 Pesquisas empíricas com a Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho

As pesquisas nacionais que se dispõem a mensurar o impacto em amplitude têm buscado estabelecer relação e predição do impacto do treinamento com fenômenos diversos, sejam eles pessoais, organizacionais ou característicos das próprias ações de treinamento. O objetivo dessa seção é apresentar uma revisão, do tipo narrativa, das pesquisas nacionais que utilizaram a Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude (Abbad et al., 2012a), seja em sua versão original ou adaptada.

Para localização dos estudos foram realizadas buscas na SCIELO e BVS-Psi em junho de 2022. No primeiro foram utilizados os termos “impacto” AND “treinamento” (no campo

resumo), enquanto que na BVS Biblioteca Virtual em Saúde a estratégia de busca foi “impacto” AND “treinamento” AND “amplitude” (nos campos título, resumo e assunto). Optou-se por ampliar o critério de busca SCIELO devido a pouca quantidade de artigos obtidos ao incluirmos o termo “amplitude”. Foram definidos como critérios de inclusão: ser um estudo de delineamento quantitativo, ter utilizado a Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude (Abbad, et. al., 2012a), versão original ou adaptada, e ter sido realizado em contextos organizacionais públicos ou privados.

Na SCIELO alcançou-se um total de 283 publicações, das quais 24 eram aderentes aos critérios de inclusão. Já na BVS Biblioteca Virtual em Saúde foram identificadas 57 publicações, sendo 3 repetidas (já presentes na busca anterior) e 3 aderentes aos critérios de inclusão. A aplicação dos critérios de inclusão nos resumos dos estudos resultou em 27 publicações elegíveis para a aplicação dos critérios de inclusão nos textos completos. Após leitura na íntegra dos artigos identificaram-se 18 compatíveis com os critérios de inclusão.

Optou-se pelas buscas em bases com indexações principalmente nacionais já que o estudo em questão utilizará escalas produzidas e com evidências de validade para a população brasileira. A seguir um breve panorama dos artigos empíricos analisados, no qual optou-se pela apresentação sucinta do objetivo, local de realização, população alvo e resultados vinculados principalmente às temáticas centrais abordadas no trabalho em questão – impacto do treinamento e suporte à transferência.

Abbad et al. (2000), com o objetivo de analisar a relação entre os três mais tradicionais formatos de avaliação de treinamentos, realizou aplicação de escalas de avaliação de aprendizagem, de reação e de impacto no trabalho nos participantes de cursos oferecidos por um órgão do Tribunal de Contas da União (TCU) - Brasília DF. Ao todo foram incluídas 75 instituições públicas estaduais e federais, e a amostra final foi composta por 3.670 respondentes. A aprendizagem não apresentou relação significativa com as demais medidas. Já

o fator 1 da escala de reação - reações aos resultados, aplicabilidade e expectativas de suporte foi o mais fortemente relacionado ao impacto após 2 semanas ( $\alpha=0,59$ ) e após 3 meses ( $\alpha=0,53$ ) ( $p<0,01$ ). Os autores reforçam que apesar da relação encontrada entre reação e impacto, a eficácia do treinamento a longo prazo sofre forte influência de componentes indicados por outros autores, tais como suporte da organização e características do ambiente pós treinamento, além de características dos próprios indivíduos participantes.

Aroldi et al. (2018) avaliaram a correlação entre o impacto em amplitude de um treinamento *online* sobre prevenção de lesão por pressão e o suporte à transferência do treinamento em um estudo realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. A amostra final foi de 35 enfermeiros atuantes em unidades onde os pacientes têm maiores chances de desenvolvimento de úlcera por pressão e que finalizaram o treinamento *online*. Os autores indicam uma correlação de 0,374 (valor do nível de significância não informado) entre as variáveis impacto em amplitude e suporte à transferência. No estudo em questão é importante olhar para os resultados com maior cautela por tratar-se de uma amostra pequena. Apesar dessa limitação, o estudo destaca a importância de uma chefia atenta aos processos de aprendizagem e que busque apoiar e facilitar a transferência de conhecimento e novos comportamentos.

Também no contexto hospitalar, porém em um treinamento realizado no Hospital Municipal Dr. Moisés Deutsch – SP, o estudo de Bastos et al. (2013) avaliou o impacto (com as medidas de largura e profundidade) do Curso de Capacitação em Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão e a relação entre o impacto e o suporte à transferência de treinamento oferecido. A partir de uma amostra de 75 respondentes, os fatores situacionais de apoio foram relacionados ao impacto não apenas em amplitude ( $p=0,593$   $p<0,001$ ), mas em profundidade ( $p=0,590$   $p<0,001$ ). Mesmo com uma amostra reduzida, esse resultado reforça a importância do suporte no impacto do treinamento no dia-a-dia de trabalho (Bastos et al., 2013).

Balarin et al. (2014), em estudo realizado em três empresas privadas de Ribeirão Preto (dos ramos sucroalcooleiro, do agronegócio e rural), trabalharam com uma amostra de 83 colaboradores que participaram de sete diferentes treinamentos. O objetivo foi investigar a correlação entre o impacto do treinamento no trabalho e o suporte à aprendizagem. A correlação encontrada foi de  $r=0,53$  ( $p>0,001$ ). O resultado reforça o papel das variáveis contextuais no impacto. Os autores destacam que o item com menor média no estudo refere-se à abertura da organização a sugestões após o treinamento, e sinalizam que se não há apoio para a busca por novos conhecimentos e sua aplicação no trabalho, será difícil que haja espaço para sugestão de novas práticas.

O estudo de Gonçalves e Mourão (2011) buscou identificar se as características individuais também influenciam o desempenho das atividades alvo do treinamento. Com uma amostra com 287 questionários respondidos por colaboradores de uma autarquia federal nas sedes de Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte, os autores concluíram que as variáveis independentes escolaridade ( $\beta=0,27$ ;  $p < 0,001$ ), expectativa de melhoria além da performance ( $\beta=0,23$ ;  $p < 0,001$ ), reação ( $\beta= 0,17$ ;  $p < 0,003$ ) e natureza do treinamento ( $\beta= 0,12$ ;  $p < 0,03$ ) apresentaram-se como melhores preditoras da variável dependente impacto, em oposição às variáveis tempo de trabalho ( $\beta=-0,058$ ;  $p < 0,001$ ) e expectativa de melhoria da performance ( $\beta=0,139$ ;  $p < 0,001$ ). Ou seja, após o curso, avaliaram de forma mais positiva o impacto sobre o desempenho as pessoas com escolaridade mais baixa, pessoas que antes do treinamento acreditavam que o mesmo lhe traria melhorias não apenas no trabalho, indivíduos que participaram de cursos com foco cognitivo e aqueles que relataram estar mais satisfeitos com o treinamento.

Lacerda e Abbad (2003) testaram um modelo de avaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho e confirmaram três variáveis como preditoras do impacto do treinamento: Suporte Psicossocial ( $Sr^2 = 0,23$ ), Valor Instrumental do Treinamento ( $Sr^2 = 0,19$ ) e Reação ao

Desempenho do Instrutor ( $Sr^2 = 0,16$ ). As três variáveis explicaram aproximadamente 61% (58% ajustado) da variabilidade no impacto. A pesquisa também foi realizada em um órgão público, o Tribunal de Contas da União (TCU), sediado em Brasília, DF, com uma amostra de 95 casos. Já as variáveis motivação para aprender, motivação para transferir, suporte material à transferência e reação ao programa não apresentaram valores significativos. A variável suporte pré-treinamento, inicialmente presente no modelo, foi excluída após identificarem sinais de redundância que demandariam análises para além do abarcado no estudo em questão. Ao final, os autores reforçam que as atuais demandas de qualificação do mercado de trabalho podem estar relacionadas à motivação dos colaboradores diante de um treinamento e o impacto do mesmo, devido aos ganhos secundários percebidos e medidos pela Escala de Valor Instrumental, utilizada no estudo.

Martins et al. (2018b), ao analisarem a relação entre a satisfação dos treinandos com a qualidade dos procedimentos utilizados no treinamento e o impacto do treinamento em amplitude, indicaram que participantes mais satisfeitos com o treinamento apresentaram maior autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude ( $R^2 = 0,27$ ;  $\beta = 0,52$   $p < 0,01$ ). O estudo utilizou também heteroavaliações da escala de impacto, que apresentaram alta convergência entre as avaliações realizadas pelos próprios treinandos ( $M = 4,31$  e  $DP = 0,70$ ) e pelos seus líderes ( $M = 4,07$  e  $DP = 0,83$ ). Foram contabilizados 2411 respondentes na heteroavaliação e 1639 na autoavaliação e os resultados reforçam a importância da satisfação dos colaboradores com relação ao treinamento, para que as chances de aplicação no dia-a-dia sejam maiores.

Lima et al. (2020), em pesquisa conduzida na Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), investigaram a hipótese de que o impacto do treinamento dos cursos do Plano Anual de Capacitação influenciava o desenvolvimento profissional - DP ( $R^2 = 0,12$ ) e os comportamentos de cidadania organizacional (CCO) no trabalho - compostos por três dimensões: sugestões criativas ( $R^2 = 0,22$ ), divulgação da imagem organizacional ( $R^2 = 0,10$ ) e

cooperação com os colegas ( $R^2 = 0,03$ ). Com uma amostra de 231 questionários válidos, os resultados apontaram que o treinamento em questão pouco contribuiu para ações voluntárias que geram benefícios para a organização (CCO) e para o desenvolvimento profissional, que resulta da educação formal e informal e que quando acontece gera benefícios na atuação para além dos muros da organização. Apesar da percepção de melhoria da qualidade individual do trabalho após o treinamento, tanto em auto quanto em heteroavaliação, os comportamentos de cidadania organizacional foram pouco influenciados pelo treinamento.

Para mensurar o efeito do suporte à transferência de treinamento percebido pelos participantes de um treinamento *online* sob o impacto em amplitude do treinamento o estudo de Martins et al. (2018a) contou com uma amostra de 1540 questionários. Concluiu-se que os três formatos de apoio contribuíram para a explicação do impacto em amplitude ( $R^2 = 0,17$ ;  $p < 0,01$ ), com destaque para o suporte material ( $\beta = 0,26$ ;  $p < 0,001$ ). Reforça-se assim o papel do apoio percebido de líderes, pares e da organização como um todo para que mudanças de desempenho sejam possíveis.

Medidas referentes a aspectos externos e não individuais também explicaram o impacto do treinamento no trabalho no estudo de Meneses e Abbad (2003). O objetivo do estudo foi o de analisar a relação entre as características do treinamento e dos indivíduos participantes, o suporte à transferência e o impacto em amplitude. A análise de regressão múltipla padrão realizada a partir de 366 casos, com auto e heteroavaliações de chefia e colegas, mostrou que a variável antecedente suporte psicossocial percebido pelos participantes nas auto ( $sr^2 = 0,27$ ) e heteroavaliações ( $sr^2 = 0,22$ ) contribuiu de maneira significativa para o impacto. A auto-eficácia ( $sr^2 = 0,02$ ) foi a única variável individual que apresentou contribuição, mesmo que pequena, para explicação das autoavaliações de impacto ( $sr^2 = 0,03$ ). Apesar do objetivo inicial, o resultado mostrou que são variáveis externas as preditoras mais significativas do impacto. Ao final, o modelo empírico para autoavaliação do impacto, composto pelo suporte

psicossocial e autoeficácia para itens favoráveis, explicou 49% do modelo com ajuste. Por fim, o modelo de heteroavaliação, composto por suporte e quantidade de instrutores, explicou 47% do modelo ajustado.

Outra pesquisa que utilizou auto e heteroavaliações de impacto por amplitude foi a realizada por Tamayo e Abbad (2006), a qual investigou a relação entre autoconceito profissional, suporte à transferência e impacto a partir de treinamentos realizados pelos Correios e pela INFRAERO no DF. Com uma amostra de 117 autoavaliações e 100 heteroavaliações, o suporte psicossocial percebido pelo treinando ( $sr^2 = 0,25$ ) e o suporte material percebido pela chefia ( $sr^2 = 0,16$ ) contribuíram, respectivamente, na explicação da variabilidade de auto e heteroavaliação de impacto. Já a variável antecedente autoconceito profissional não foi preditora do impacto, o que contrariou a hipótese inicial. Os autores pontuam que este resultado pode indicar que o poder preditivo do autoconceito pode ser mais relevante diante de treinamentos que envolvam planos de carreira.

Mourão e Borges-Andrade (2005) utilizaram a Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho (de auto e heteroavaliação) para avaliar uma capacitação de professores das Associações dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs), com o objetivo de aumentar a inserção das pessoas com deficiência mental no mercado de trabalho. Foi realizado um estudo quasi-experimental, a partir do qual foram definidos como preditores principais quatro fatores: aplicação na vida pessoal ( $r^2=0,30$ ) e na comunidade ( $r^2=0,25$ ), adequação do material didático ( $r^2=0,17$ ) e acessibilidade do local do curso ( $r^2=0,18$ ). Essa pesquisa teve duração de dois anos e mensurou mudanças em nível organizacional, definidas como o aumento do número de oficinas profissionalizantes e o número de participantes, e o valor final, definido como a quantidade de pessoas empregadas após o treinamento. A pesquisa utilizou métodos quanti e qualitativos, e ao final, a avaliação dos alunos da APAE apontou que também foi possível perceber mudanças no comportamento no cargo. Participaram 360 APAEs, com uma amostra

de 2486 questionários, entre os participantes estavam o próprio treinando, sua chefia imediata, um colega e um cliente. Os melhores resultados foram obtidos pelo grupo experimental. Dada a dificuldade das pesquisas em investigar os resultados em nível organizacional e o valor final dos treinamentos, é importante destacar a relevância deste estudo.

Com foco em treinamentos da área financeira realizados on-line, Mourão et al. (2014a) realizaram um estudo em uma instituição financeira, com uma amostra de 483 respondentes, com o objetivo de avaliar a efetividade de um treinamento *online* a partir de algumas variáveis preditoras. A variável dependente foi definida como o impacto do treinamento no trabalho em profundidade e amplitude. No caso da análise em profundidade houve duas variáveis preditoras: contribuição para aquisição de competências ( $\beta=0,65$ ) e suporte para aplicação do treinamento ( $\beta=0,22$ ), com  $R^2_{ajust.}=0,71$ . Já em relação à medida de amplitude as variáveis preditoras foram: contribuição para aquisição de competências ( $\beta=0,52$ ), suporte para aplicação do treinamento ( $\beta=0,22$ ) e atitude em relação à EaD ( $\beta=0,17$ ), com  $R^2_{ajust.}=0,63$ . Os autores concluem que os treinamentos online podem ser mais efetivos se as organizações se atentarem ao conteúdo e divulgação; ao suporte de líderes e colegas para aplicação no dia-a-dia; e desenvolverem atitudes mais positivas dos colaboradores com relação ao ensino online.

Pantoja et al. (2005) investigaram a influência de valores individuais e do suporte organizacional percebido sob o impacto do treinamento. Seu estudo foi realizado em duas instituições diferentes, uma ligada à área da saúde e outra financeira, com 153 respondentes. Os autores apontam valores individuais (com destaque para o papel do conservadorismo) do treinando e suporte à transferência como preditores do impacto do treinamento ( $R^2 = 0,35$ ;  $p < 0,001$ ). Já o efeito moderador dos valores entre o suporte e o impacto foi pouco significativo. Os autores ressaltam que o poder explicativo, apesar de baixo, coincide com a literatura da área e reflete a diversidade de fatores que influenciam o comportamento no ambiente organizacional. Destacaram ainda que o fato de o conservadorismo ter se apresentado mais

significativo está relacionado com o papel do treinamento de manutenção do sistema organizacional, assim as pessoas que têm esse valor mais alto em sua hierarquia veem, na prática do conteúdo do treinamento, a expressão de seus valores.

Pilati e Borges-Andrade (2004) testaram dois modelos preditivos para impacto do treinamento em profundidade e em amplitude. Em um dos modelos as variáveis trabalho desafiador e estimulante, percepção de gestão do desempenho, suporte material à transferência e suporte gerencial e social à transferência explicaram a variabilidade do impacto em amplitude ( $R^2$  ajustado = 0,37). Esse mesmo modelo também foi testado em relação ao impacto em profundidade, porém com menor variância do que no modelo anterior ( $R^2$  ajustado = 0,05). O estudo foi conduzido a partir de 29 treinamentos, realizados em duas organizações públicas e duas privadas, resultando em um total de 426 autoavaliações. O estudo reforça a importância do suporte para o impacto em amplitude. No que diz respeito ao impacto em profundidade, os resultados demonstram que quanto menor a percepção de suporte maior o impacto em profundidade. Os autores discutem que esse resultado pode estar relacionado à característica menos instrumental dos treinamentos avaliados, ou seja, aspectos materiais não influenciariam tanto sua prática, ou ainda, uma maior influência de aspectos intrínsecos. Outro resultado aponta que pessoas com percepção mais alta de gestão do desempenho tendem a uma maior percepção do suporte à transferência. Ou seja, o investimento da organização em ambientes com maior suporte ao desempenho tende a contribuir com a prática do conteúdo dos treinamentos no dia-a-dia organizacional, principalmente de acordo com o modelo que utiliza do impacto em amplitude.

Para avaliar a relação entre a relevância do treinamento para os objetivos estratégicos da organização, suporte à transferência de treinamento e o impacto em amplitude, Silva (2006) realizou um estudo na Eletronorte, com uma amostra de 356 casos válidos. Foram analisados dois grupos de treinamentos distintos: um focado em competências que iam ao encontro dos

objetivos estratégicos da organização e outro grupo com conteúdo não relacionado aos objetivos estratégicos. Entre as principais conclusões estão a importância do suporte gerencial e social como preditor do impacto ( $Sr^2$  0,53,  $\beta=0,58$ ) e o aumento do impacto quando o treinamento tem ligação com os objetivos estratégicos. Utilizou-se o Teste T para verificar as diferenças entre os dois grupos de treinamentos de conteúdos distintos:  $t(355)=2,780$ , ( $p<0,01$ ), para a variável impacto do treinamento no trabalho;  $t(355)=3,470$ , ( $p<0,01$ ) para suporte gerencial e social à transferência; e  $t(355)=4,317$ , ( $p<0,001$ ) para suporte material à transferência. O estudo dá suporte à importância do conteúdo do treinamento alinhado aos objetivos estratégicos organizacionais, o que segundo o autor vai ao encontro dos objetivos das Universidades Corporativas.

Moreira et al. (2019) avaliaram a influência das variáveis suporte à transferência e força motivacional sob o impacto em amplitude. A relação entre suporte à transferência e impacto em amplitude ( $\beta = 0,55$ ,  $p < 0,001$ ) foi confirmada, assim como a relação entre a força motivacional e o impacto ( $\beta = 0,41$ ,  $p < 0,001$ ). Tanto o impacto quanto o suporte foram mediados pela variável força motivacional. Os participantes eram colaboradores de uma organização pública e a amostra da pesquisa foi composta por 2.975 pessoas que participaram de no mínimo um dos três treinamentos oferecidos pela Universidade Corporativa. O estímulo a uma cultura de aprendizagem mostrou-se importante para o melhor desempenho após a realização de treinamentos, assim como o estímulo dos colaboradores em aprender e praticar a partir do fomento aos benefícios do treinamento.

Por fim, Zerbini et al. (2012a) buscaram identificar o papel do suporte à aplicação do treinamento e das estratégias de aprendizagem no impacto do treinamento, tanto em amplitude quanto em profundidade. A amostra foi composta de 541 funcionários de um banco que haviam finalizado há 90 dias um treinamento. No primeiro modelo, três variáveis contribuíram para explicação do impacto do treinamento em profundidade: suporte ( $\beta=0,36$ ), controle de emoção

( $\beta=0,16$ ), que envolve estratégias auto regulatórias utilizadas para controlar ansiedade e dispersão da concentração, e elaboração ( $\beta= 0,32$ ), que consiste em procedimentos de análise e reflexão para conectar o que foi aprendido com conhecimentos já existentes. No segundo modelo, foram utilizadas as mesmas variáveis, mas apenas suporte ( $\beta=0,49$ ) teve papel significativo na explicação do impacto em amplitude. Os autores concluem que já que a medida de amplitude está relacionada ao desempenho geral e motivações do ambiente de trabalho, faz sentido o papel mais intenso do suporte organizacional. Já no impacto em profundidade, a aplicação de competências específicas no trabalho pode ser facilitada a partir do uso de estratégias específicas de aprendizagem.

Diante do exposto consolida-se a importância de estudos que busquem avaliar o impacto em amplitude em novos contextos organizacionais, com diferentes treinamentos e amostra de participantes, a fim de tornar ainda mais robusto o conhecimento da área (Abbad et al., 2000; Balarin, et al., 2014; Lacerda & Abbad, 2003; Lima et al., 2020; Martins et al., 2018a). Os autores sugerem a investigação de variáveis que podem influenciar nos resultados esperados dos treinamentos, tais como o suporte à transferência (Aroldi et al., 2018; Balarin, et al., 2014; Bastos et al., 2013; Lima et al., 2020).,

Outro aspecto observado é o de que entre os 18 estudos analisados, a minoria ocorreu em organizações privadas. Dez estudos foram realizados no contexto público ou de organizações sem fins lucrativos (Abbad et al., 2000; Gonçalves & Mourão, 2011; Lacerda & Abbad, 2003; Lima et al., 2020), quatro em organização de economia mista (Martins et al., 2018a; Martins et al., 2018b; Mourão et al., 2014a; Zerbini et al., 2012) e três relataram, ainda, a inclusão de organizações privadas e públicas no mesmo estudo (Meneses & Abbad, 2003; Pilati & Abbad, 2005; Pilati & Borges-Andrade, 2004). Por fim, apenas dois aconteceram em organizações privadas, portando verifica-se a necessidade de verificar quais são os determinantes do impacto do treinamento nesse tipo de organização. A tabela 1 apresenta

algumas informações resumidas a respeito dos estudos aqui apresentados (escalas utilizadas, técnica de análise estatística utilizada, caracterização do treinamento avaliado, natureza da organização e prazo para aplicação da Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude). Nos estudos em que não é citada a Escala de Impacto em Amplitude utilizada, a versão utilizada foi a original de Abbad, 1999 como citado em Abbad et al., 2012a.

Tabela 1

Revisão narrativa de estudos com mensuração do impacto em amplitude na literatura nacional

Referência	Escalas utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
<b>Abbad et al. (2000)</b>	Escala de Avaliação de Reação; Pós-testes de assimilação do conteúdo. Ambas escalas desenvolvidas pelos autores para o estudo em questão.	Análises estatísticas descritivas e de cunho exploratório; análise dos principais componentes e análise fatorial (PAF, rotação oblíqua - oblimin); análise de consistência interna (alfa de Cronbach).	29,7% de conteúdo técnico-administrativo. Carga horária total média de 17,9 horas (DP= 5,89).	Pública.	Primeira aplicação após duas semanas e segunda aplicação após três meses de finalização do treinamento.
<b>Aroldi et al. (2018)</b>	Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (Abbad, 1999).	Análises estatísticas descritivas e de correlação; análise de consistência interna (alfa de Cronbach).	Treinamento on-line sobre prevenção de lesão por pressão. 12 horas de conteúdo com duração de 4 semanas.	Pública.	45 dias após o treinamento.
<b>Bastos et al. (2013)</b>	Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho –Medida em Profundidade (construído a partir de	Análise de correlação; análise de consistência interna (alfa de Cronbach).	Curso de Capacitação em Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão.	Pública.	30 dias após o treinamento.

<b>Referência</b>	<b>Escalas utilizadas<sup>a</sup></b>	<b>Análise estatística aplicada</b>	<b>Caracterização do treinamento avaliado</b>	<b>Natureza da organização</b>	<b>Aplicação da Escala de Impacto</b>
	Abbad, 1999); Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (Abbad, 1999).				
<b>Balarin et al. (2014)</b>	Escala de Suporte à Aprendizagem (Coelho Jr., 2004); Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho (Pilati & Abbad, 2005).	Análises exploratórias, descritivas e de correlação.	7 treinamentos (carga horária entre 30m e 24h.), temas: Produtos; Liderança; CPA-10; Trabalho em equipe e comunicação interpessoal; Excelência no atendimento ao cliente; Grafoscopia e Documentoscopia; Boas práticas de armazenagem.	Privada.	Duas a quatro semanas após o treinamento.
<b>Gonçalves &amp; Mourão, 2011</b>	Escala de Avaliação de Reação (Abbad et al., 2000); Escala de expectativas pré-	Validação da escala de expectativas pré-treinamento (análise de componentes	23 cursos distribuídos em 39 turmas, com conteúdo comportamental	Pública.	Aplicada entre 90 e 120 após curso.

Referência	Escalas utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
	treinamento (desenvolvida pelos autores); Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho (Pilati & Abbad, 2005).	principais/análise fatorial); Análises descritivas e de correlação; Teste T; Anova; Regressão múltipla.	(58,5%) e cognitivo (41,5); carga horária entre 8 e 24 horas.		
<b>Lacerda &amp; Abbad (2003)</b>	Escala de valor instrumental do treinamento (desenvolvida pelos autores); Escala de motivação para aprender e motivação para transferir (adaptadas de Warr, Allan & Birdi, 1999); Escala de suporte pré-treinamento (adaptada da escala de apoio gerencial ao treinamento de Abbad, 1999); Escala de suporte à transferência de treinamento (Abbad, 1999); Escala de reação ao programa e Reação ao desempenho do instrutor (Abbad, 1999).	Análises descritivas e exploratórias; análises de regressão múltipla padrão; além de análises de componentes principais, análises fatoriais e de consistência interna para validação das escalas.	28 cursos presenciais.	Pública.	45 dias após o término.

<b>Referência</b>	<b>Escalas utilizadas<sup>a</sup></b>	<b>Análise estatística aplicada</b>	<b>Caracterização do treinamento avaliado</b>	<b>Natureza da organização</b>	<b>Aplicação da Escala de Impacto</b>
<b>Martins et al. (2018b)</b>	Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho – versão adaptada (Pilati & Abbad, 2005); Escala de Reação aos Procedimentos Instrucionais em Educação a Distância (adaptada de Martins & Zerbini, 2015).	Análises de consistência interna; fatorial confirmatória e regressões múltiplas.	Treinamento online e sobre promoção de eficiência operacional nas atividades de trabalho	Economia mista.	Não menciona.
<b>Lima et al. (2020)</b>	Escala de Comportamentos de Cidadania Organizacional (Bastos, Siqueira, & Gomes, 2014); Escala de Percepção atual do Desenvolvimento Profissional (Mourão et al., 2014).	Análises quantitativas – estatísticas descritivas e modelagem de equação estrutural; Análise qualitativa – análise de conteúdo.	Plano Anual de Capacitação - distribuídos em 21 turmas, com componentes de desenvolvimento pessoal e de carreira.	Pública.	Não menciona.
<b>Martins et al. (2018a)</b>	Escala de Suporte à Transferência	Análises de consistência interna; fatorial	Treinamento online e sobre promoção de eficiência operacional	Economia mista.	Após seis meses a um ano a partir do final do treinamento.

Referência	Escalas utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
	de Treinamento (adaptado de Abbad e Sallorenzo, 2001); Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho (Pilati & Abbad, 2005).	confirmatória e regressões múltiplas.	nas atividades de trabalho.		
<b>Meneses &amp; Abbad (2003)</b>	Auto-eficácia, Locus de Controle, Motivação para o Treinamento (não menciona autoria das escalas); Suporte à Transferência (Abbad, 1999).	Análise de regressão múltipla padrão.	23 treinamentos, sendo 20 cognitivos, um de natureza afetiva e dois psicomotores. 53 turmas, média de 7 participantes.	Públicas e privadas.	Entre 1 e 3 meses após término.
<b>Tamayo &amp; Abbad (2006)</b>	Escala de Autoconceito Profissional (Tamayo, 2002); Suporte à Transferência (Abbad, 1999).	Análise dos componentes principais; Análise de consistência interna; Análises exploratórias e descritivas; Análises de regressão múltipla padrão e hierárquicas.	Não menciona.	Pública.	3 meses após o treinamento.

Referência	Escala(s) utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
<b>Mourão &amp; Borges-Andrade (2005)</b>	Para a avaliação de mudança organizacional e valor final, foram incluídas, no instrumento de coleta, variáveis organizacionais específicas.	Análise fatorial; regressão múltipla; e análise de variância. ANOVA	Formação de Formadores em Educação Profissional.	Pública.	Entre 3 e 6 meses após o término.
<b>Mourão et al. (2014a)</b>	Escala de impacto do treinamento no trabalho – Medida em Profundidade (construída para o presente estudo); Escala de suporte à transferência (Abbad, 1999); Escala de análise de necessidades de treinamento (desenvolvida para o presente estudo); Escala de atitudes em relação à educação a distância (Pompêo & Abbad, 2010); Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho (Pilati & Abbad, 2005).	Análises de componentes principais; análises fatoriais exploratórias, análise de consistência interna; teste t; correlações; e regressão múltipla padrão.	Treinamento comercial online.	Economia mista.	Após 90 dias da conclusão.

Referência	Escala utilizada <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
<b>Pantoja et al. (2005)</b>	Escala de Valores Humanos de Schwartz (1992) traduzida e validada para o Brasil por Tamayo e Schwartz (1993); Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (Oliveira-Castro et al., 1998); Escala de Impacto de Treinamento no Trabalho (Oliveira-Castro et al., 1998).	Análises estatísticas exploratórias e descritivas; análise de regressão múltipla hierárquica.	Na organização hospitalar – carga horária média de 16h., temas técnicos da área; organização financeira – carga horária média de 20h., com conteúdos atitudinais.	Uma organização sem fins lucrativos e a outra pública.	3 meses após o treinamento.
<b>Pilati &amp; Borges-Andrade (2004)</b>	Escala de impacto do treinamento no trabalho em profundidade (construída a partir das recomendações de Borges-Andrade, 2002); Escala de Percepção de gestão do desempenho (Abbad et al., 1999); Escala de Percepção de suporte à transferência do	Análises de regressão múltipla (padrão e hierárquica) e modelagem de equações estruturais.	29 treinamentos, não informa conteúdo.	2 privadas e 2 públicas.	3 meses após o treinamento.

Referência	Escalas utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
	treinamento (Abbad, 1999); Escala de Percepção de trabalho desafiador e estimulante (Paula, 1992).				
<b>Silva (2006)</b>	Avaliação da relevância dos treinamentos para os objetivos estratégicos organizacionais (medida construída pelos autores); Escala de Suporte à Transferência (validada por Abbad & Sallorenzo, 2001).	Regressão.	Um grupo com conteúdo relacionados ao objetivo estratégico ("Regras de Mercado", "Estratégias de Negociação, "Conflitos Ambientais") outro grupo não relacionado ("Inglês", "Informática", dentre outros).	Pública.	Não menciona.
<b>Moreira et al. (2019)</b>	Escala de Valor Instrumental do Treinamento (Lacerda & Abbad, 2003) com acréscimo de um item de Expectância (Pilatti, 2004) para Força Motivacional; Escala de Suporte à Transferência de Treinamento, apenas	Modelagem de equações estruturais.	Dois treinamentos EaD e um presencial.	Pública.	Não menciona.

Referência	Escalas utilizadas <sup>a</sup>	Análise estatística aplicada	Caracterização do treinamento avaliado	Natureza da organização	Aplicação da Escala de Impacto
	subdimensão Suporte Psicossocial (Abbad, 1999).				
<b>Zerbini et al. (2012a)</b>	Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho em Profundidade (desenvolvido para o presente estudo); Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (Abbad, 1999); Escala de Estratégias de Aprendizagem (adaptado de Zerbini e Abbad, 2008).	Análises estatísticas descritivas e exploratórias; Análises de regressão múltipla padrão.	Curso online de Crédito para Pessoa Física.	Economia mista.	Após 90 dias da conclusão.

*Nota.* <sup>a</sup> Nos estudos em que não é citada a Escala de Impacto em Amplitude utilizada, a versão utilizada foi a original de Abbad, 1999.

Com a identificação dos resultados, das agendas de pesquisa sugeridas pelos autores e das limitações indicadas nos estudos já realizados, moldou-se o objetivo geral da presente dissertação. Optou-se pela utilização da Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude (Abbad et al., 2012a) já que não foram identificadas na literatura nacional outras escalas com a mesma proposta. Além do mais, os estudos apresentados anteriormente reforçam bons índices de consistência e validade. Observou-se ainda que os aspectos sociodemográficos da população alvo das pesquisas foram pouco investigados nas pesquisas anteriores. A seguir serão apresentados alguns estudos, nacionais e internacionais, que abordam os aspectos sociodemográficos dos treinandos, em alguns casos vinculado especificamente ao impacto do treinamento no trabalho e em outros, a partir de outras variáveis de estudo do treinamento, tais como, reação, aprendizagem, etc. Tais variáveis, apesar de não serem alvo desta pesquisa, podem nos ajudar na compreensão do fenômeno em questão.

#### **2.4.2 O papel das características sociodemográficas nos treinamentos organizacionais**

Há necessidade de que novas pesquisas lancem luz sob os efeitos das variáveis sociodemográficas nos treinamentos organizacionais, já que, em menor escala, esses aspectos são alvo de análise dos estudos (Gonçalves & Mourão, 2011; Zerbini & Abbad, 2010). Os estudos mencionados a seguir foram coletados ao longo das pesquisas realizadas durante o levantamento de literatura para a presente dissertação, não sendo originados de uma revisão de literatura estruturada. Optou-se por tal abordagem do tema, devido ao número reduzido de estudos que abordam aspectos sociodemográficos, principalmente como um objetivo central. Os estudos serão apresentados com destaque para o objetivo, amostra e principais resultados relacionados aos aspectos sociodemográficos. A tabela 2 ao final desta seção apresenta informações complementares – escalas utilizadas, técnica de análise estatística aplicada e local de realização.

Em estudo realizado por Boomaars et al. (2018) os autores buscaram identificar qual a percepção dos colaboradores a respeito das oportunidades de aprendizagem oferecidas pela empresa, e se essa percepção impulsionaria as atividades de empregabilidade. Tais atividades são definidas como situações formais proporcionadas que permitem o desenvolvimento de habilidades e competências que tornam os colaboradores mais aptos a lidar com as mudanças organizacionais. A amostra final do estudo foi composta por 405 colaboradores de três diferentes organizações. No que se refere à faixa etária a percepção das oportunidades de aprendizagem sofre influência da idade, com colaboradores mais velhos demonstrando percepções inferiores ( $r = -0,19, p < 0,01$ ). Os autores indicam que a média de idade da amostra (N=405) foi de 42,7 anos. Constatou-se, ainda, que colaboradores mais velhos também realizam menos atividades voltadas para o desenvolvimento de novas habilidades e competências que podem contribuir para a empregabilidade ( $r = -0,38, p < 0,01$ ).

Beqiri e Mazreku (2020), em um estudo realizado em Kosovo com 450 respondentes de instituições públicas e privadas, exploraram a percepção dos colaboradores a respeito dos treinamentos de diferentes modalidades oferecidos pela organização. Neste caso, os colaboradores da faixa etária mais elevada (51-65 anos) tiveram uma percepção mais baixa dos treinamentos como meio de desenvolvimento. Os autores apontaram que a maioria dos colaboradores mais jovens (21-35 anos) percebem os treinamentos como uma forma de aprendizagem, enquanto os colaboradores na faixa etária de 36-50 anos, em sua maioria, veem uma oportunidade para compartilhar conhecimento. Quanto ao gênero, a análise de correlação apontou que as mulheres acreditam que os treinamentos deveriam ser obrigatórios ( $r = 0,041, p < 0,05$ ) e também estão menos satisfeitas com os treinamentos que seus superiores selecionam para que elas participem ( $r = -0,238, p < 0,01$ ). Os resultados destacaram ainda que é importante que o treinamento vá ao encontro das necessidades e interesses do colaborador, pois um maior nível de escolaridade foi relacionado com maior insatisfação nos treinamentos oferecidos pelos

gestores ( $r = -0.223$ ,  $p < 0,01$ ). Uma das hipóteses é a de que esse público tem interesse em aperfeiçoar suas habilidades a partir de treinamentos com maior nível de complexidade do que os oferecidos.

Ainda com relação a idade, um estudo examinou fatores individuais e situacionais que impactam a relação entre idade e a disposição dos colaboradores para ações de treinamento e desenvolvimento. Com uma amostra de 238 pessoas, entre supervisores e colaboradores, e uma média de idade de 44,4 anos ( $DP = 10,42$ ), os autores concluíram que a idade não está relacionada à disposição para ações de treinamento e desenvolvimento nos casos em que o colaborador percebe que há suporte para o desenvolvimento  $t(172) = 0.626$ , ns. Já nos casos onde essa percepção é menor, o aumento da idade está negativamente relacionada com a disposição para ações de treinamento e desenvolvimento  $t(172) = -2,06$ ,  $p < 0,05$ . A crença do supervisor acerca do fato de que pessoas mais velhas tendem a evitar novos aprendizados também influenciou a disposição dos colaboradores ( $\beta = -.14$ ,  $t = -2,21$ ,  $p < 0,05$ ). Portanto, as diferenças na disposição a aprendizagem de colaboradores mais velhos dependem de suas crenças acerca do suporte e também das crenças do supervisor com relação a busca por aprendizado dessas pessoas. Também com relação a análise de aspectos sociodemográficos, sexo e escolaridade não apresentaram correlação significativa com a percepção de suporte ou com a intenção de participar de ações de treinamento e desenvolvimento (Van Vianen et al., 2011).

Para investigar fatores antecedentes e consequentes da orientação a empregabilidade, Vam Dam (2004) analisou uma amostra de 339 participantes. Outro aspecto que pode influenciar o interesse pelos treinamentos organizacionais, segundo estudos, é o tempo na empresa. Na medida em que o colaborador está há mais tempo na empresa, aumenta também seu comprometimento afetivo e dependência com relação à segurança ofertada por aquele emprego. Nessas situações o colaborador passa a ter menos oportunidades no mercado de

trabalho devido a menor multifuncionalidade e a maior remuneração, o que culminaria, em muitos casos, na diminuição do interesse por atividades voltadas ao desenvolvimento da empregabilidade ( $\beta = -.16, p < 0,01$ ) (vam Dam, 2004).

Já no estudo de Cheng et al. (2011), diferenças associadas ao tempo de trabalho não foram significativas sob o suporte para aprendizagem e sob a intenção de colocar em prática o conteúdo do treinamento. No estudo, os autores conduziram entrevistas a partir das quais identificaram “que fatores como hábitos pessoais, passividade do funcionário e custos de transferência, potencialmente associados ao tempo de experiência de trabalho” podem afetar a prática posterior ao treinamento (Cheng, et al., 2011, p. 1328). Diferenças de sexo e idade também não foram consideradas significativas sob a percepção de utilidade do *e-learning* para aquisição e eficácia de conhecimentos, habilidade e competências relacionadas ao trabalho desempenhado e intenção de colocar em prática o conteúdo. Os resultados obtidos contrariaram as hipóteses iniciais levantadas pelos autores (Cheng et al., 2011).

Steil et al. (2020) avaliaram a relação entre as oportunidades de aprendizagem percebidas por colaboradores de empresas de tecnologia e a intenção dos mesmos de permanecer ou deixar essas organizações. A amostra foi composta por 440 colaboradores de diferentes empresas. Há uma expectativa dos indivíduos de passarem por diferentes organizações, com aprimoramento curricular e de suas experiências, dentro de uma visão mais contemporânea de carreira. Assim, perceber oportunidades de aprendizagem contribuiu positivamente para a intenção de permanecer na organização, tanto para cargos gerenciais ( $r = 0,514$ ) quanto técnicos ( $r = 0,435$ ), com uma média de permanência na organização de 75 meses para gerentes e 38 meses em cargos técnicos (Steil et al., 2019).

No que tange ao impacto em amplitude, Meneses e Abbad (2003) utilizaram em seu estudo variáveis sociodemográficas como variáveis antecedentes dicotomizadas (masculino ou feminino; idade até 30 anos ou de 31 a 60 anos; escolaridade até 3º grau incompleto ou de 3º

grau completo a doutorado; estado civil solteiro ou outros; religião católica ou outras; com ou sem filhos). Este estudo, já mencionado na seção anterior (ver tabela 1), buscou investigar não apenas o papel de variáveis individuais, mas também do próprio treinamento e do suporte à transferência na variabilidade do impacto em amplitude. Porém os resultados indicaram que as variáveis explicativas do impacto são de natureza perceptual, já que as variáveis individuais não se mostraram boas preditoras. Para explicação de autoavaliação do impacto a única variável individual que apresentou contribuição foi, como já mencionado, a autoeficácia. As demais 13 variáveis antecedentes combinadas explicaram apenas 20% da variabilidade.

Já Silva (2006) utilizou as variáveis sociodemográficas (como sexo, idade, escolaridade, estado civil, dentre outras) como variáveis independentes, assim como dois grupos de treinamentos (com ou sem relação com os objetivos estratégicos) em um modelo de regressão para predição do impacto. As únicas variáveis significativas no modelo foram escolaridade, com colaboradores com 1º e 3º grau completo demonstrando menor percepção de impacto, enquanto colaboradores que ocupavam cargos de nível médio apresentaram maior percepção de impacto dos treinamentos ligados aos objetivos estratégicos.

Tabela 2

*Estudos que investigaram o papel das variáveis sociodemográficas nos treinamentos organizacionais*

Referência	Escalas utilizadas	Técnica de análise estatística aplicada	Local de realização
<b>Boormaars et al., (2018)</b>	Motivos de aprendizagem (Geerts, 2006; Vercoulen, 2006); Oportunidades de aprendizagem percebidas – 4 itens retirados do “Questionário de Experiência e Avaliação do Trabalho” (van Veldhoven & Meijman, 1994); Atividades de empregabilidade – 6 itens retirados de van Dam (2004); Questionário de caracterização pessoal.	Correlação de Pearson; Análise de regressão múltipla hierárquica.	Uma empresa de desenvolvimento de software; uma empresa de serviços de comunicação; e outra de serviços de telecomunicação. Não menciona país.
<b>Beqiri e Mazreku (2020)</b>	Questionário desenvolvido pelos autores para o estudo em questão.	Análise descritiva; Correlação de Pearson.	Instituições públicas e privadas de Kosovo.
<b>Van Vianen et al., (2011)</b>	Três itens para “ <i>Entity self-theory</i> ” (retirados dos estudos anteriores de Chiu et al., 1997; Hong et al., 1999); Cinco itens para Percepção de suporte ao desenvolvimento (Nauta et al., 2009); Três itens para “ <i>Employee avoidance orientations</i> ” da escala original de (Elliot & McGregor, 2001; Van Yperen & Janssen, 2002); Três itens para “ <i>Supervisor avoidance orientation beliefs</i> ” (não menciona autoria); Cinco itens para Disposição para treinamento e desenvolvimento (Van Dam, 2003).	Análise fatorial confirmatória; Análise de regressão múltipla hierárquica; Regressão linear.	Prefeitura pública de médio porte nos Países Baixos.

Referência	Escala utilizada	Técnica de análise estatística aplicada	Local de realização
<b>van Dam (2004)</b>	Seis itens para Abertura (Myers & McCaulley, 1985); sete itens para Iniciativa (Goldberg, 1996); o tempo de trabalho foi mensurado a partir de um item aberto; cinco itens para Suporte ao desenvolvimento de carreira (Greenhaus et al., 1990); oito itens para Percepção do suporte organizacional (Eisenberger et al., 1986); Questionário de âncoras de carreira (Schein, 1985); Compromisso afetivo e de continuidade (Gilder et al., 1997); Orientação a empregabilidade e Atividades de empregabilidade (van Dam, 2003).	Análise de regressão hierárquica.	Banco de grande porte na Holanda.
<b>Cheng et al. (2011)</b>	Percepção individual de suporte à aprendizagem – 8 itens adaptados de Kirkpatrick & Kirkpatrick (2006) e Davis (1989); Percepção de suporte dos pares à aprendizagem; Apoio percebido para melhorar os laços sociais – 6 itens adaptados de Chiu et al. (2006) e van der Gaad (2005); Apoio percebido para a promoção de uma norma de cooperação – 3 itens derivados de Kankanhalli et al. (2005) e Noe et al. (1997); Intenção de utilizar – 3 itens adaptados de Kirkpatrick & Kirkpatrick (2006) e Vankatesh & Davis (2000).	Modelagem de equação estrutural; Análise fatorial confirmatória.	Empresa de treinamento e consultoria na China Continental.

Referência	Escala utilizada	Técnica de análise estatística aplicada	Local de realização
<b>Steil et. al. (2020)</b>	Intenção de permanecer (Menezes & Bastos, 2010); Intenção de sair (Siqueira et al., 2014); Percepção de oportunidades de aprendizagem (Mourão et al., 2014).	Teste de Kruskal-Wallis; Correlação de Spearman.	Empresas de tecnologia de Santa Catarina, Brasil.

Abbad et al. (2012a) reforçam que informações como “sexo, idade, formação profissional, cargo, função, entre outras” (p.158) contribuem também para avaliação do efeito do treinamento em diferentes perfis. Esse conhecimento pode contribuir para a realização de treinamentos mais ajustados ao público alvo. Os estudos já realizados não têm um consenso a respeito do papel desempenhado por tais características. Araújo (2005) aponta que características dos treinandos e do treinamento em si têm pouco destaque em estudo preditivo de impacto. Silva (2008) aponta que formação profissional e experiência em cargo de gerência não foram bons preditores do impacto. Os dois últimos estudos aqui citados foram mencionados no capítulo de Abbad et al. (2012a), a partir de revisão realizada pelos autores e por não terem sido localizados na íntegra não foram incluídos na tabela anterior.

Para além da relevância acadêmica, na prática profissional diária a avaliação de treinamentos e de fenômenos que podem exercer influência sobre o mesmo é de grande relevância para uma atuação profissional adequada e efetiva, para a valorização da área de TD&E e para investimentos financeiros e de tempo mais eficazes (Bell et al., 2017). Ao analisarmos aspectos como idade, tempo de empresa, escolaridade, sexo e cargos de liderança ou não, considerados neste estudo os líderes formais, que ocupam cargos gerenciais de autoridade (Larsson et al., 2011), é possível notar uma lacuna na literatura nacional no que diz respeito à relação destes com o impacto do treinamento em amplitude. Dessa forma considerou-se importante propor tal análise no presente trabalho. A próxima seção apresentará os objetivos gerais e específicos, além das hipóteses, com base nos aspectos até aqui levantados.

### 3. Objetivos

#### 3.1 Objetivo geral

A pesquisa em questão tem como objetivo analisar a relação entre o suporte psicossocial e material à transferência e o impacto de treinamentos organizacionais técnicos na área da saúde.

#### 3.1 Objetivos específicos

- Avaliar a percepção de suporte à transferência de treinamento (psicossocial e material), com a utilização da Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (EST) (Abbad et al., 2012b);
- Mensurar o impacto de um treinamento organizacional, com a utilização da Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho (Abbad et al., 2012a);
- Verificar a associação entre às dimensões do Suporte à Transferência (psicossocial e material) e o Impacto do Treinamento em Amplitude;
- Investigar a relação entre as características sociodemográficas – sexo, idade dos treinandos e escolaridade, e os resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude;
- Investigar a relação entre as características profissionais dos treinandos, tempo de empresa e cargo de liderança ou operacional, e os resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude;

#### 3.2 Hipóteses

Conforme a literatura anteriormente exposta, apontam-se as seguintes hipóteses de pesquisa:

H1: A percepção de suporte à transferência de treinamento oferecido pela organização está positivamente associada à autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude na amostra total.

H2: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função do sexo dos treinandos.

H3: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da idade dos treinandos.

H4: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da escolaridade dos treinandos.

H5: O tempo de empresa não influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude;

H6: O tipo de cargo ocupado, de liderança ou operacional, influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude.

#### **4. Método**

A seção atual foi construída a fim de explicitar os aspectos metodológicos da pesquisa em questão, no que tange à caracterização do estudo, do campo no qual a mesma foi realizado, além do detalhar os instrumentos, os procedimentos de coleta de dados e os cuidados éticos.

##### **4.1 Caracterização da pesquisa**

Sob perspectiva dedutiva, foram testadas hipóteses delineadas a partir do arcabouço conceitual da área. Trata-se de um levantamento, já que a amostra foi questionada diretamente sobre os fenômenos de interesse por meio de escalas validadas (Gil, 2016). Com desenho transversal, a pesquisa utilizou método correlacional para responder aos objetivos (Shaughnessy et al., 2012).

A amostra do estudo foi não probabilística ou de conveniência, já que os participantes foram inseridos na pesquisa com base em sua disponibilidade, a partir de uma população inicial de participantes de treinamentos técnicos oferecidos por um hospital de grande porte de Santa Catarina, conforme será descrito na próxima seção

(Shaughnessy et al., 2012). A população alvo eram 300 colaboradores que haviam concluído no mínimo um dos três treinamentos até duas semanas antes do início da coleta dados, conforme critério de inclusão pré-definido.

#### **4.2 Caracterização do campo de pesquisa**

A pesquisa foi realizada em um hospital localizado em Santa Catarina. As informações aqui retratadas foram obtidas a partir do formulário preenchido pelo setor de Educação Corporativa (Apêndice A) e complementadas pelo Relatório de Sustentabilidade de domínio público e informações disponíveis no site institucional. Estas fontes não serão referenciadas no trabalho para não comprometer o sigilo da instituição.

O hospital tem cerca de 100 anos, sua construção teve início durante a Primeira Guerra Mundial e contou com o apoio financeiro de uma comunidade religiosa. Em sua inauguração contava com 50 leitos. Durante um período de crise financeira, na década de 1980, o hospital optou pelo descredenciamento do SUS. O episódio gerou mudanças com a incorporação de uma nova forma de administração, com foco empresarial, e investimentos estratégicos em estrutura física, tecnologia e colaboradores. Hoje o hospital caracteriza-se como uma instituição de cunho filantrópico.

A estrutura física também sofreu mudanças significativas ao longo do tempo, com a construção de um Centro de Terapia Intensiva em 1994, a inauguração de um Centro Clínico com capacidade de até 100 consultórios médicos em 1998 e a inauguração de um Instituto focado em ensino e pesquisa em 2007. Em 2016 houve mais uma ampliação com 15 novos quartos privativos.

Hoje o hospital possui 152 leitos e aproximadamente 1000 colaboradores. Conta com serviços de Pronto Atendimento, Centro de Diagnóstico por Imagens, UTI Neopediátrica e clínica Materno Infantil, UTI Adulto, Centro Cirúrgico, Unidades de Internação, Serviço de Oncologia e Clínica de Saúde Mental. Participaram desta pesquisa

uma amostra dos colaboradores da enfermagem que haviam concluído os treinamentos selecionados. Atualmente o número total de colaboradores nessas áreas é de: Clínicas Assistenciais - 122 colaboradores; Bloco Cirúrgico/CME/Sala de Recuperação - 100 colaboradores; Materno Infantil - 60 colaboradores; Pronto Atendimento e Oncologia - 44 colaboradores; CTI Adulto - 68 colaboradores; Agência Transfusional - 10 colaboradores; e Controle de IRAS - 03 colaboradores.

A instituição define como missão o cuidado, com segurança, através da compreensão do lugar do outro e eficiência de atuação. Alguns de seus valores destacam a valorização das pessoas, a inovação e o trabalho em equipe. Em sua política de qualidade aponta a busca pela satisfação dos pacientes, por meio da garantia de qualidade do atendimento, a partir de colaboradores capacitados e comprometidos com a melhoria e eficácia. A afirmação ressalta a capacitação dos colaboradores como um ponto primordial, um dos motivos que contribuíram para a identificação da organização como um local em potencial para a coleta de dados, dada sua abertura para a temática.

O hospital tem como política de Capacitação a gestão, que considere não apenas as necessidades organizacionais, mas também dos colaboradores, para o alcance de um melhor desempenho. Esta política é posta em prática hoje pelo setor de Psicologia Organizacional, que se encarrega sobretudo de treinamentos comportamentais. Já os treinamentos técnicos ficam sob a responsabilidade do setor de Educação Corporativa, composto por duas profissionais da área de enfermagem. O setor tem como política a aprendizagem do indivíduo para alcançar mudanças de comportamento a partir da aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes ligadas a estratégia organizacional.

Anualmente é realizado o levantamento das necessidades de treinamentos institucionais e setoriais junto às áreas. Os supervisores listam as demandas percebidas em seus setores e após análise da Educação Corporativa é realizada uma programação

para o próximo ano pelo setor de Educação Corporativa ou Psicologia Organizacional, de acordo com a natureza da demanda. Além desta programação, ao longo do ano novas demandas podem ser incluídas no cronograma de treinamentos como, por exemplo, a atualização de protocolos, práticas, etc.

Desde 2020 o hospital utiliza uma plataforma online para a realização de treinamentos online. Até então, os treinamentos eram realizados apenas no formato presencial. A meta trimestral de horas/treinamento por colaborador é de 3 horas, com limite mínimo de 2h30min. Atualmente (primeiro trimestre de 2022) o indicador registra 5h06min. Outros dois indicadores do processo incluem a avaliação de satisfação ao final do treinamento, com limite mínimo de 85% e meta de 95% e a adesão aos treinamentos obrigatórios, com limite de 85% e meta de 98%. No primeiro trimestre de 2022 a taxa de adesão foi de 92%. Além destes indicadores, em alguns treinamentos, são aplicados pré-testes de conhecimento sobre o assunto abordado no treinamento e após o treinamento realiza-se um segundo teste a fim de verificar a retenção do conhecimento. Após o treinamento o colaborador também responde a uma pesquisa de satisfação desenvolvida internamente cuja meta é 95% e o limite 85%, no primeiro trimestre de 2022 a porcentagem de satisfação foi de 99%.

Para dar início à utilização da plataforma online foi realizado um *workshop* de apresentação da ferramenta para os supervisores. Em seguida foram realizadas ações pontuais nos setores para demonstração da plataforma aos colaboradores e exibição de vídeos na tv institucional localizada no refeitório. Os colaboradores participaram ainda de uma ação para nomear a mascote da plataforma. Todos os colaboradores receberam fones de ouvido para assistirem ao conteúdo *online*. Atualmente a distribuição de fones acontece na integração dos novos colaboradores.

### 4.3 Treinamentos técnicos incluídos na pesquisa

As pesquisas na área elegem duas possibilidades centrais de categorização dos objetivos de um treinamento: operacionais/ manuais ou cognitivas/ mentais (Bell et al., 2017). Neste estudo, a escolha dos treinamentos a serem avaliados considerou: treinamentos que busquem desenvolver competências técnicas operacionais ou manuais, consideradas relevantes para que o colaborador exerça suas atividades (Pantoja et al., 2005), no caso do campo de pesquisa em questão tratam-se dos treinamentos oferecidos pelo setor de Educação Corporativa. O aperfeiçoamento técnico já é esperado nas organizações e há maior probabilidade de transferência de treinamentos com tal conteúdo (Laker & Powell, 2011).

Foram incluídos na pesquisa participantes de três treinamentos técnicos: 1) Suporte Avançado de Vida em Cardiologia – Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) para enfermeiros; 2) Identificação e gerenciamento da dor; e 3) Cadeia medicamentosa. A inclusão de mais de um treinamento é uma prática comum das pesquisas na área (Balarin et al., 2014; Gonçalves & Mourão, 2011; Meneses & Abbad, 2003).

A descrição dos treinamentos avaliados é apresentada a seguir. Para tal a pesquisadora construiu formulários de caracterização por treinamento, os quais foram preenchidos pelo setor de Educação Corporativa do hospital. A tabela 3 traz as principais informações acerca dos treinamentos que fizeram parte desta pesquisa.

O treinamento de **Suporte Avançado de Vida em Cardiologia – RCP** (Apêndice B) para enfermeiros teve uma parte ministrada de forma assíncrona (30 minutos) e uma parte ministrada na modalidade presencial (1h 30min.). Antes de agendar o treinamento presencial o colaborador deveria finalizar o treinamento online. O treinamento presencial aconteceu com tutoria ativa, com encenação de caso clínico e a disponibilização de apostila física para estudo. Participaram da estruturação e condução deste treinamento

colaboradores do setor de Educação Corporativa e a Supervisora do setor Materno Infantil, instrutora credenciada da Associação Americana de Cardiologia.

Esse é um treinamento obrigatório para todos os enfermeiros que prestam assistência direta ao paciente. Ao total o público-alvo era de 84 profissionais. Foram realizadas 15 turmas de treinamento presencial. Os colaboradores poderiam optar pelo melhor horário para realizar o agendamento durante o seu horário de trabalho, pois muitos enfermeiros trabalham em duas instituições de saúde e não teriam outra disponibilidade de horário para concluir o treinamento. Havia também a possibilidade de o colaborador participar após o horário de trabalho (usando banco de horas). As turmas presenciais tiveram início no dia 21/09/2021 e foram encerradas em 01/10/2021 e aconteceram no auditório do hospital. Três instrutores internos se revezaram para ministrar as aulas e todo o conteúdo foi produzido internamente. As turmas online, de todos os treinamentos, são sempre realizadas pela plataforma de ensino à distância do MedPortal. Os treinamentos online ficam disponíveis por 60 dias, neste caso a partir da data de 21/09/2021.

O objetivo principal do treinamento era capacitar, mas também atualizar o conhecimento dos profissionais sobre as novas diretrizes de 2020 para atuação após identificação de parada cardíaca e início da reanimação cardiopulmonar. Trata-se de um treinamento obrigatório por legislação, realizado anualmente.

Para ser aprovado no treinamento, o participante deveria atingir pontuação de pelo menos 7 pontos no pós-teste. Ressalta-se que para este treinamento foi conduzido um pré-teste antes da etapa online, onde a média das notas foi 8. Após a etapa presencial, foi conduzido pós-teste, com média 9.

O treinamento de **Identificação e Gerenciamento da Dor** (Apêndice C) foi todo realizado *online*, com duração de 30 minutos e tinha como público-alvo 393 colaboradores, entre técnicos de enfermagem e enfermeiros da área assistencial. Dois

instrutores internos da área de Educação Corporativa produziram e ministraram o treinamento, o qual foi disponibilizado na plataforma do MedPortal entre 26/10/2021 e 26/12/2021. O objetivo principal foi capacitar os colaboradores no protocolo institucional para mensurar a dor por meio de escalas. A escala numérica visual vai de 0 à 10, onde 0 é sem dor, 3-4 dor leve, 5-6 dor moderada, 7-8 dor intensa e 9-10 dor insuportável, nunca sentida antes. Essa escala é utilizada para pacientes acordados, lúcidos e alfabetizados e está fixada na parede ao lado do leito. Para os demais pacientes utiliza-se a escala categórica verbal, onde o paciente relata a dor que sente. Em seguida, essas informações são lançadas no sistema e ele fornece um *score* da dor.

Neste treinamento foram utilizados como recursos vídeo, slides e exercícios de fixação. Não foi realizado pré-teste para esse treinamento. No pós-teste a nota média dos participantes foi 8. A demanda para realização do treinamento surgiu após atualização dos protocolos internos. O colaborador deveria realizar o treinamento em horário de trabalho, caso optasse por fazer fora do seu horário não seria contabilizado como horas trabalhadas.

O terceiro treinamento foi a **Capacitação de Cadeia Medicamentosa** (Apêndice D), que também aconteceu no formato online, com 1 hora de duração, e teve como público-alvo a mesma equipe de enfermagem do treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor. O treinamento foi produzido por um instrutor interno do setor de Educação Corporativa em parceria com o setor de Farmácia. O mesmo foi disponibilizado entre os dias 13/10/21 e 13/12/2021.

O principal objetivo do treinamento foi capacitar os colaboradores de enfermagem sobre o novo processo de preparação e administração de medicamentos conforme as normas e técnicas do hospital e as premissas do serviço de controle de infecção. Salienta-se que a manipulação e administração de alguns medicamentos específicos é restrita aos

enfermeiros. No treinamento foram utilizados slides e exercícios de fixação. A demanda deste treinamento também surgiu a partir da atualização dos protocolos internos e, assim como o anterior, deveria ser realizado preferencialmente no horário de trabalho. A média da nota do pós-teste aplicado foi 9. Para este treinamento também não foi aplicado pré-teste.

No caso dos treinamentos online o hospital oferece acesso aos computadores no setor ou o colaborador pode utilizar a sala de informática da organização.

**Tabela 3**

*Caracterização dos treinamentos técnicos incluídos na pesquisa*

	<b>Suporte Avançado de Vida em Cardiologia – RCP</b>	<b>Identificação e Gerenciamento da Dor</b>	<b>Capacitação de Cadeia Medicamentosa</b>
<b>Duração</b>	30m. assíncrono + 1h 30m. presencial	30m. assíncrono	1 hora assíncrono
<b>Modalidade</b>	Obrigatório para enfermeiros assistenciais (público alvo 84 profissionais)	Obrigatório para técnicos de enfermagem e enfermeiros assistenciais (público alvo 393 profissionais)	Obrigatório para técnicos de enfermagem e enfermeiros assistenciais (público alvo 393 profissionais)
	15 turmas presenciais		
	Instrutores internos		
	Conteúdo assíncrono disponível por 60 dias		
	Realizado em horário de trabalho		

#### **4.4 Participantes**

Definiu-se como critério para participação na pesquisa ter concluído no mínimo um dos treinamentos alvo da pesquisa. O colaborador deveria ter finalizado o treinamento em um intervalo mínimo de duas semanas e máximo de três meses, contados a partir do início da coleta de dados (07/12/2021), conforme prática apontada na literatura (Mourão, et al., 2014a; Tamayo & Abbad, 2006). A coleta de dados foi durou dois meses.

#### **4.5 Instrumentos**

Em seguida serão apresentadas as escalas que serão utilizadas no estudo e as evidências de validade das mesmas.

##### ***4.5.1 Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude***

Para avaliação do impacto do treinamento no trabalho, duas estratégias são possíveis. A primeira é a observação, porém ao se optar por essa metodologia torna-se necessário lidar com limitações de recursos, tempo e a restrição da avaliação a comportamentos observáveis. A segunda opção, escolha desse estudo, consiste no uso dos questionários, os quais podem ser respondidos pelos próprios colaboradores (autoavaliação) ou, ainda, pelo líder ou colegas de trabalho do treinando (heteroavaliação) (Borges-Andrade, 2002).

Nessa pesquisa, o foco será a escala de autoavaliação (Apêndice E). Especificamente o instrumento construído a partir de literatura da área e submetido à validação semântica, exploratória e confirmatória por Abbad (1999 como citado em Abbad, et al., 2012a) e posteriormente por Pilati e Abbad (2005). A escala foi aplicada primeiramente no Tribunal de Contas da União - DF. Abbad (1999 como citado em Abbad et al., 2012a) optou por uma definição que permitisse a utilização do instrumento a partir de treinamentos de naturezas diversas e de diferentes níveis, sensível a efeitos gerais de

diferentes treinamentos. O instrumento é composto por 12 itens, com uma escala de concordância Likert de 5 pontos, definidos como: (1) discordo totalmente da afirmativa; (2) discordo um pouco da afirmativa; (3) não concordo nem discordo da afirmativa; (4) concordo com a afirmativa; e (5) concordo totalmente com a afirmativa (Apêndice D).

O primeiro procedimento de validação, caracterizado como exploratório, teve o impacto do treinamento no trabalho mensurado após duas semanas do término do treinamento (Forma A), e novamente, após dois meses (Forma B), com a utilização do mesmo instrumento. Aproximadamente 1.278 participantes responderam aos 12 itens na primeira etapa, já na segunda etapa foram cerca de 600 respondentes (Abbad et al., 2012a).

O alfa de Cronbach obtido ( $\alpha=0,90$ ) indica alto índice de confiabilidade e reflete a autoavaliação sob os efeitos do treinamento no desempenho e motivação. O fator único: impacto do treinamento no trabalho, com 12 itens, exprime a percepção do respondente sobre os efeitos do treinamento em seu desempenho e motivação (Abbad et al., 2012a).

As respostas dos 600 participantes da segunda etapa foram submetidas ao mesmo processo de validação já descritos. Os resultados foram muito parecidos com os apresentados na primeira etapa, com  $\alpha=0,93$ .

Estudos posteriores revalidaram a escala com análises de componentes principais, fatoriais e de consistência interna. Pilati e Borges-Andrade (2004) marcam que as análises fatoriais de tal escala foram replicadas na amostra de sua pesquisa, com cargas fatoriais entre 0,49 e 0,72. Balarin et al. (2014) destacaram cargas fatoriais com variação entre 0,43 e 0,90 ( $\alpha=0,90$ ), e Moreira et al. (2019), entre 0,547 e 0,830, com  $\alpha=0,935$ .

Em 2005 Pilati e Abbad realizaram análise fatorial confirmatória da escala com uma amostra de um banco de dados com 2.966 respondentes de sete organizações diferentes. A escala foi aplicada entre dois e três meses após o treinamento. Os autores

testaram a estrutura empírica em três subamostras com cerca de 1.000 sujeitos cada. Os resultados se assemelharam em todas as subamostras, com parâmetros significativos.

#### ***4.5.2 Suporte à Transferência de Treinamento – EST***

A Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (Apêndice F) derivou do mesmo estudo que deu origem à Escala de Impacto do Treinamento no Trabalho. O questionário contém 22 afirmativas, divididas nas dimensões de Suporte Psicossocial e Suporte Material à Transferência de Treinamento (Abbad et al., 2012b).

O questionário também passou por análise semântica, com uma amostra da população alvo, para ajuste de clareza e objetividade da linguagem utilizada. A validação estatística contou com duas amostras, a primeira com 12.015 respondentes do Tribunal de Contas da União e a segunda com 600 respondentes. A escala foi aplicada após duas semanas e novamente após três meses do fim do treinamento. A estrutura empírica foi analisada separadamente nas duas amostras para confirmar a estabilidade fatorial (Abbad et al., 2012b).

Primeiro foram realizadas análises estatísticas descritivas e de cunho exploratório. Inicialmente identificaram-se quatro fatores, com matriz de dados fatorável ( $KMO=0,90$ ). Realizou-se então a análise do gráfico *scree plot*, avaliação semântica dos itens, e baseada no critério de Harman, a partir das quais identificaram apenas dois fatores interpretáveis e teoricamente consistentes. Forçou-se então a análise fatorial em dois fatores. As duas subescalas do instrumento (Suporte Psicossocial e Suporte Material) explicaram 40,38% da variância total das respostas. Os fatores ( $r = 0,36$ ) apresentaram também boa confiabilidade com alfa de Cronbach do Suporte Psicossocial = 0,91 e do Suporte Material = 0,86 (Abbad et al., 2012b).

Na segunda aplicação, após três meses, confirmou-se a estrutura com dois fatores ( $KMO=0,90$ ), correlacionados entre si ( $r=0,42$ ). A estrutura empírica permaneceu estável

de uma aplicação para outra, com algumas pequenas modificações nas cargas fatoriais de alguns itens e na correlação entre os fatores. Na amostra 2, o fator 1 teve alfa de 0,92 e o fator 2, 0,86 (Abbad et al., 2012b).

Inicialmente seis itens seriam retirados da escala por não terem alcançado carga fatorial de 0,40. Três destes itens eram considerados teoricamente relevantes para mensuração do suporte à transferência e mostraram-se correlacionados, em outro estudo (Abbad, 1999 como citado em Abbad et al., 2012b), às consequências do treinamento. Ainda neste estudo, dois itens, “Falta-me tempo para aplicar no trabalho as habilidades que aprendi no treinamento” e “Os prazos de entrega dos trabalhos inviabilizam o uso das habilidades que eu aprendi no treinamento” foram apontadas como explicativas da variável Retenção, a qual diz respeito à lembrança acerca do conteúdo dos treinamentos. Por último, o item “Chamam minha atenção quando cometo erros ao utilizar as habilidades que adquiri no treinamento” apresentou correlação bivariada positiva ( $r=0,23$ ) com o Impacto do Treinamento. Dessa forma, optou-se pela manutenção destes seis itens na escala final, com a recomendação de que estudos futuros possam confirmar ou não a relevância dos mesmos.

Na escala final, a dimensão Suporte Psicossocial à Transferência é composta por itens que dizem respeito aos fatores situacionais de apoio (09 afirmativas) e as consequências associadas uso de novas habilidades (07 afirmativas). As cargas fatoriais mais altas dizem respeito ao apoio que o líder oferece para que o treinando coloque em prática o que aprendeu no treinamento no dia-a-dia de trabalho (0,86 na amostra 1 e 0,91 na amostra 2). O segundo fator, Suporte Material à Transferência de Treinamento, contém 6 itens e também apresentou boa confiabilidade. Todos os itens são respondidos a partir de uma escala Likert de 5 pontos: (1) nunca, (2) raramente, (3) algumas vezes, (4) frequentemente e (5) sempre (Abbad et al., 2012b).

Os autores destacam que as variáveis mensuradas pela escala se mostraram úteis e confiáveis para investigação do impacto do treinamento no trabalho, explicando parte da variância da transferência de treinamento (Abbad et al., 2012b; Aroldi, et al., 2018; Lima et. al., 2020).

A tabela 4 apresenta as principais características das escalas que serão utilizadas neste estudo.

**Tabela 4**

*Instrumentos utilizados na pesquisa*

<b>Instrumentos</b>	<b>Dimensões</b>	<b>Itens</b>	<b>Alfa (estudo original)</b>
Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho – Medida em Amplitude (Abbad et al., 2012a)	01	12	0,93
Escala de Suporte à Transferência de Treinamento – EST (Abbad et al., 2012b).	1: Suporte Psicossocial à Transferência de Treinamento	16 itens	0,92
	2: Suporte material à transferência	06 itens	0,86

#### **4.6 Procedimentos de coleta de dados e Considerações éticas**

Para viabilização do estudo realizou-se contato com uma empresa já conhecida da pesquisadora e que possui uma estrutura de treinamentos organizacionais favorável à realização da pesquisa e coleta de dados. Realizou-se reunião para apresentação da proposta de pesquisa à Supervisora de Recursos Humanos e à equipe de Educação Corporativa. Após o aceite em participar da pesquisa foi enviada a Carta de Anuência, a qual foi assinada e devolvida. Posteriormente a carta foi enviada, juntamente com o

projeto de pesquisa, ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina e foi aprovada com parecer número 5.156.592.

O procedimento utilizado para coleta de dados foi o levantamento pela internet. Tal decisão considerou o cenário de pandemia do COVID-19, que exigiu distanciamento social, e o fato de a organização possuir uma plataforma *online* consolidada entre os colaboradores, na qual são realizados os treinamentos e também as avaliações de reação. O procedimento apresentou como vantagens o baixo custo, com a utilização de ferramenta gratuita (*google forms*) eficiente e tornou acessível a análise dos dados. Os participantes tiveram sua confidencialidade protegida e foram assegurados de indenizações cabíveis, em caso de quebra dos termos de concordância para participação da pesquisa. Para isso assinaram concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice G) antes de iniciarem a pesquisa. O TCLE também ficou disponível para download. O termo considerou a resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, o qual direciona preceitos éticos e de proteção aos participantes.

#### **4.7 Procedimentos de análise da dados**

Os dados coletados foram tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Office Excel). Antes das análises foi realizada uma revisão dos dados, a fim de identificar informações duplicadas, incompletas e *outliers*. Foram realizadas análises descritivas e correlacionais, de acordo com tendência identificada na área (Zerbini & Abbad, 2010). Para caracterização da amostra foram usadas frequências, médias aritméticas e desvios padrão dos dados sociodemográficos e de perfil organizacional (idade, sexo, escolaridade, cargo, departamento/setor, tempo de trabalho na organização e local de trabalho). Os resultados descritivos serão apresentados com indicação de valor médio e desvio padrão.

A análise estatística dos dados foi realizada no *software* Stata/MP 14.1. Inicialmente, para responder à hipótese que prevê relação entre o suporte à transferência

de treinamento e o impacto do treinamento em amplitude, foram realizados os testes de Shapiro-Wilk e Shapiro-Francia para verificar a normalidade ou não da distribuição de frequências dos dados.

Para validar ou refutar as hipóteses que mencionam diferenças entre grupos da amostra, foram realizados testes que explicitam a existência ou não de diferenças entre os grupos por sexo, idade, escolaridade, tempo de empresa e cargo ocupado. A seguir serão apresentadas as análises descritivas dos dados coletados.

## 5. Resultados

As análises iniciais buscaram por valores omissos, respostas invariadas e erros de digitação. Apenas na variável tempo de casa foram encontrados erros de digitação, pois este campo era de resposta aberta. O formulário solicitava ao respondente que informasse anos e meses de casa, valores que foram convertidos em anos no momento da análise. Todavia, 24 pessoas informaram apenas um número, não identificando tratar-se da quantidade de meses ou anos, nestes casos as respostas a esses itens foram consideradas valores faltantes (*missing values*).

Para identificar respostas invariadas foi realizado o desvio padrão dos itens das escalas. Em nenhum caso o valor do desvio padrão foi igual à zero, o que reflete o compromisso dos participantes ao responderem à pesquisa. Ao todo alcançou-se um total de 222 respostas ( $n=222$ ), sendo a população alvo de 300 participantes. Importante destacar que o mesmo respondente pode ter participado de mais de um treinamento e, conseqüentemente, respondido ao formulário mais de uma vez, realizando a avaliação separada de cada um dos treinamentos. Por fim, as análises propostas serão realizadas de acordo com a amostra geral, e, quando pertinente, também por treinamentos.

## 5.1 Estatística descritiva

Inicialmente será apresentada a estatística descritiva geral dos participantes da pesquisa e, em um segundo momento, a apresentação por treinamento. Responderam à pesquisa 196 (88,29%) participantes do sexo feminino e 26 do sexo masculino (11,71%). A média de idade foi de 35,59 anos ( $DP = 8,56$ ), com o participante mais novo com 21 anos e o mais velho com 59 anos. 124 pessoas representaram a maior porcentagem de escolaridade da amostra (55,86%), com ensino técnico. Os profissionais com pós-graduação (lato sensu) foram responsáveis por 22,97% da amostra, com 51 colaboradores nesta categoria. A menor porcentagem (0,90%) foi de profissionais com pós-graduação stricto sensu (nível mestrado). As tabelas 5 e 6 apresentam as características da amostra relativas à sexo e escolaridade.

**Tabela 5**

*Características da amostra geral em termos de sexo e escolaridade*

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Sexo</b>	Feminino	196	88,29
	Masculino	26	11,71
<b>Escolaridade</b>	Ensino médio		
	Ensino técnico	124	55,86
	Ensino superior	45	20,27
	Pós-graduação (Lato sensu)	51	22,97
	Pós-graduação (nível mestrado)	2	0,90
	Pós-graduação (Stricto sensu, nível doutorado)		

*Nota.* N = 222.

**Tabela 6***Características de idade da amostra geral*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<b>Mín.</b>	<b>Máx.</b>
<b>Idade</b>	35,59	8,56	21	59

*Nota.* N = 222.

Pessoas de sete setores do hospital participaram da pesquisa. A maior porcentagem de participantes foi das Clínicas Assistenciais, com 33,33% (n=74); em seguida, Bloco Cirúrgico, com 19,82% (n=44); Materno Infantil, com 18,47% (n=41); Pronto Atendimento e Oncologia, com 14,41% (n=32); e CTI Adulto, com 13,06% (n=29). O setor com menor porcentagem de participação foi a Agência Transfusional, com 0,90% (n=2).

No que se refere ao tempo de trabalho na organização, 24 respostas foram consideradas como valores faltantes, pois os respondentes informaram apenas um número sem identificá-lo como mês ou ano, o que impossibilitou a análise. Dessa maneira, entre as 198 respostas consideradas, a média do tempo de trabalho foi de 6 anos (*DP*=6,13), com o participante com menos tempo de casa assinalando 0,8 e o com maior tempo de casa, 27,33 anos. Entre os respondentes, 152 (68,47%) relataram não ocupar posição de liderança no hospital, enquanto 70 (31,53%) identificaram-se como líderes de equipe. As tabelas 8 e 9 apresentam a caracterização profissional da amostra.

**Tabela 7**

*Características da amostra geral de acordo com setor de trabalho e posição na organização*

		<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Setor de trabalho</b>	Clínicas Assistenciais	74	33,33
	Bloco Cirúrgico	44	19,82
	Materno Infantil	41	18,47
	Pronto Atendimento e Oncologia	32	14,41
	CTI Adulto	29	13,06
	Agência Transfusional	2	0,90
	Controle de IRAS		
<b>Ocupa posição de liderança?</b>	Não	152	68,47
	Sim	70	31,53

*Nota.* N=222.

**Tabela 8**

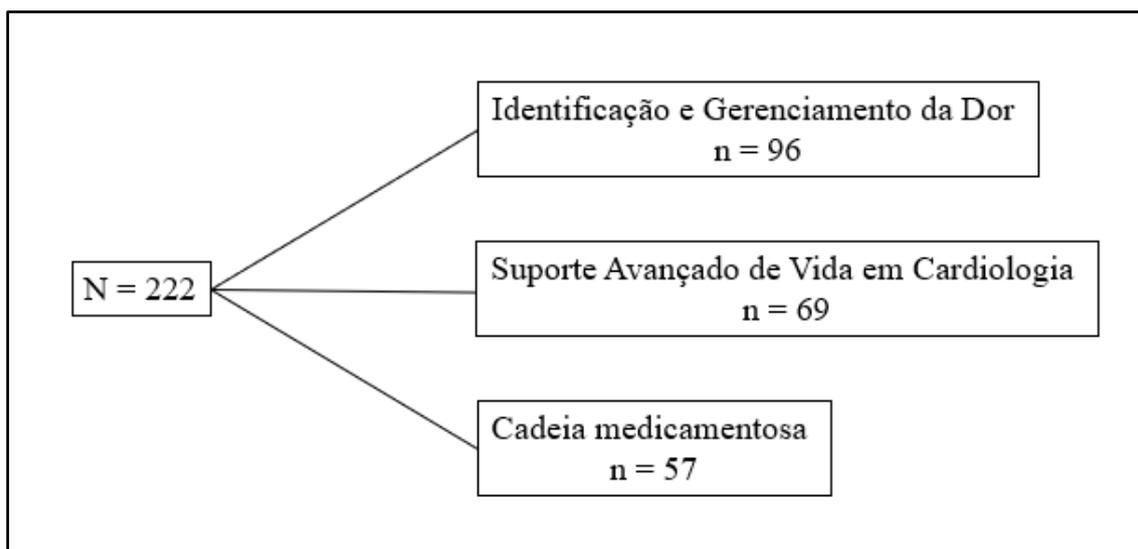
*Características de tempo de trabalho na organização da amostra geral*

	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>Mín.</b>	<b>Máx.</b>
<b>Tempo de trabalho na organização</b>	198	6,00	6,13	0,08	27,33

Após a apresentação dos dados da amostra geral, serão apresentados os dados referentes às amostras por treinamento. Conforme já especificado na seção de Método, a população alvo da pesquisa foram os participantes de três treinamentos técnicos no hospital ( $n=300$ ). A amostra final por treinamento foi: treinamento 1 - Identificação e Gerenciamento da Dor  $n = 96$  - 43,24% da amostra; treinamento 2 - Suporte Avançado de Vida em Cardiologia  $n = 69$  - 31,08% da amostra geral; e treinamento 3 - Cadeia Medicamentosa  $n = 57$  - 25,68% da amostra total de 222 participantes, conforme apresentado na figura 3.

### Figura 3

*Amostra de participantes por treinamento*



A amostra do treinamento de **Identificação e Gerenciamento da Dor** foi composta de 11 líderes e 85 não líderes, com 84 pessoas do sexo feminino e 12 do masculino, sendo que a maior parte dos respondentes era de profissionais com ensino técnico completo ( $n=73$ ). A média de idade foi de 35,49 ( $DP = 9,17$ ) e média de tempo de trabalho na organização de 5,36 ( $DP = 5,93$ ). Nessa última variável a amostra foi de 86 em função dos valores faltantes. Tais informações foram sumarizadas na tabela 9.

A mesma tabela apresenta as informações descritivas referentes ao treinamento de **Suporte Avançado de Vida em Cardiologia**, onde 49 respondentes eram líderes e 20 respondentes não ocupavam posição de liderança. 61 respondentes eram do sexo feminino e apenas 8 do sexo masculino. A maior parcela foi composta de pessoas com ensino superior ( $n = 34$ ) e apenas duas com pós-graduação nível mestrado. A média de idade neste treinamento foi de 33,85 anos ( $DP = 7,22$ ). No que se refere ao tempo de casa, a média foi de 6,11 anos ( $DP = 6,08$ ).

Por fim, o treinamento de **Cadeia Medicamentosa** contou com 51 respondentes do sexo feminino e 8 do sexo masculino. 47 não ocupam posição de liderança, enquanto 10 sim. Grande parte foi composta por profissionais com ensino técnico  $n = 46$  e uma minoria por profissionais que tinham ensino superior ( $n=4$ ). A média de idade foi de 37,91 ( $DP = 8,59$ ). A partir da amostra válida de 52 respondentes, que informaram corretamente anos e meses de trabalho, a média de tempo de trabalho na organização foi de 6,92 ( $DP = 6,48$ ).

Tabela 9

Caracterização da amostra de acordo com os treinamentos avaliados

	Sexo		Idade (M, DP)	Escolaridade %	Tempo de casa		Cargo					
	Feminino %	f			Masculino %	f	(M±DP)	Líder %	f	Não líder %	f	
<b>Identificação e Gerenciamento da Dor (n= 96)</b>	87,5	84	12,5	12	35,46 ± 9,17	E. Técnico - 81,25	78	5,36 ± 5,93*	11,46	11	88,54	85
						E. Superior - 7,29	7					
						Pós Lato sensu - 11,46	11					
<b>Suporte Avançado de Vida (n=69)</b>	88,41	61	11,59	8	33,86 ± 7,23	E. Superior - 49,28	34	6,11 ± 6,08**	71,01	49	28,99	20
						Pós Lato sensu - 47,83	33					
						Mestrado - 2,90	2					
<b>Cadeia Medicamentosa (n=57)</b>	89,47	51	10,53	6	37,91 ± 8,59	E. Técnico - 80,70	46	6,92 ± 6,48***	17,54	10	82,46	47
						E. Superior - 7,02	4					
						Pós Lato sensu - 12,28	7					

Nota. \*n= 86; \*\*n= 60; \*\*\*n= 52

Na tabela 9 é possível observar que todos os treinamentos apresentam um público prioritariamente feminino e com média de idade entre 33 e 37 anos. No que se refere ao tempo de casa, a média de idade fica entre 5 e 6 anos. Os treinamentos de Identificação e Gerenciamento da Dor e Cadeia Medicamentosa tiveram participação principalmente do grupo de técnicos de enfermagem, com a maioria dos participantes não desempenhando papel de liderança (em ambos os casos mais de 80% dos participantes informaram não serem líderes). O treinamento de Suporte Avançado de Vida apresenta um cenário diferente, já que seu público-alvo era de enfermeiros, que em sua maioria ocupam posição de liderança.

A análise descritiva das duas escalas aplicadas, na amostra total, pode ser verificada em detalhes com valores de média, mediana, desvio padrão, valor mínimo e máximo na tabela 10. Reforça-se que ambas as escalas possuem valores de 1 a 5.

**Tabela 10**

*Estatística descritiva dos instrumentos utilizados na pesquisa para a amostra geral*

	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>Mdn</b>	<b>Mo</b>	<b>Mín.</b>	<b>Máx.</b>
<b>Impacto em amplitude</b>	222	4,02	0,64	4	4	1	5
<b>Suporte à transferência - Geral</b>	222	3,72	0,45	3,74	5	2,44	4,69
Suporte Material à transferência	222	4,11	0,62	4,17	5	2,33	5
Suporte Psicossocial à transferência	222	3,33	0,44	3,33	3	1,99	4,58

Observa-se que a média obtida na escala de Impacto foi de 4,02 ( $DP=0,64$ ), o que aponta resultados acima da média da escala, que é 3. O suporte à transferência possui duas dimensões: na primeira, Suporte Psicossocial à transferência, a média foi de 3,33 ( $DP=0,44$ ); enquanto na segunda dimensão, Suporte Material à Transferência, contou com uma média maior, 4,11 ( $DP=0,62$ ). No geral, a média da escala de Suporte à Transferência foi de 3,72 ( $DP=0,45$ ). Dessa forma, ambos instrumentos apresentaram valores acima da média.

Na escala de Impacto em Amplitude a alternativa mais assinalada foi a número 4 “Concordo com a afirmativa”  $Mo=4$  ( $f=1414$ ). Quanto às demais alternativas a distribuição se deu da seguinte maneira: “1. Discordo totalmente da afirmativa”  $f=46$ ; “2. Discordo um pouco da afirmativa”  $f=83$ ; “3. Não concordo nem discordo da afirmativa”  $f=376$ ; “5. Concordo totalmente com a afirmativa”  $f=745$ . O detalhamento da distribuição das respostas na escala também pode ser consultado no Apêndice H, na tabela H1.

A distribuição das respostas na escala de Suporte à Transferência de Treinamento também pode ser consultada no Apêndice H, tabela H2. A análise por dimensão demonstra que a opção mais assinalada no Suporte Psicossocial foi a “3. Algumas vezes”  $Mo=3$  ( $f=962$ ), já no Suporte Material a opção mais assinalada foi a “5. Sempre”  $Mo=5$  ( $f=616$ ). Na primeira dimensão, Psicossocial, as demais opções foram assinaladas com a seguinte frequência: “1. Nunca”  $f=366$ ; “2. Raramente”  $f=535$ ; “4. Frequentemente”  $f=903$ ; “5. Sempre”  $f=786$ . Na segunda dimensão, Suporte Material, a frequência foi: “1. Nunca”  $f=52$ ; “2. Raramente”  $f=56$ ; “3. Algumas vezes”  $f=201$ ; “4. Frequentemente”  $f=407$ .

A tabela 11 apresenta os valores de média e desvio padrão das duas escalas para cada um dos três treinamentos avaliados. É possível observar que a maior média do

impacto em amplitude foi alcançada no treinamento de Suporte Avançado ( $M= 4,22$ ), enquanto o treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor ( $M=3,86$ ) teve a menor média. Já na escala de suporte à transferência, a maior média foi do treinamento de Cadeia Medicamentosa ( $M= 3,77$ ) e a menor novamente no treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor ( $M= 3,68$ ). A pontuação geral da escala de suporte à transferência foi menor do que a pontuação na escala de impacto. Porém na escala de suporte, a dimensão de suporte material obteve médias mais altas do que a dimensão de suporte psicossocial em todos os treinamentos avaliados.

**Tabela 11**

*Estatística descritiva dos instrumentos utilizados na pesquisa por treinamentos*

Escalas	Suporte avançado de vida em cardiologia (n=69)		Identificação e gerenciamento da dor (n=96)		Cadeia Medicamentosa (n=57)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Impacto em amplitude</b>	4,22	0,55	3,86	0,67	4,06	0,62
<b>Suporte à transferência - Geral</b>	3,74	0,43	3,68	0,47	3,77	0,44
Suporte Psicossocial à transferência	3,28	0,41	3,33	0,49	3,38	0,39
Suporte Material à transferência	4,20	0,63	4,02	0,61	4,16	0,61

## 5.2 Estatística inferencial

Inicialmente foram realizados os testes de normalidade de Shapiro-Wilk e Shapiro-Francia a fim de avaliar a normalidade das principais variáveis do estudo: impacto em amplitude e suporte à transferência. Ambas as variáveis se mostraram não paramétricas ( $p < 0,05$ ). No apêndice I é possível visualizar os gráficos das escalas de impacto e suporte à transferência ao considerarmos a amostra geral e também por treinamento. Apesar de as variáveis se aproximarem de uma distribuição normal, há presença de *outliers* que contribuem para uma distribuição não paramétrica dos dados a partir dos testes estatísticos utilizados. Dessa forma, seguiu-se com a utilização de testes estatísticos não paramétricos para a análise das hipóteses propostas.

Para responder à primeira hipótese proposta (H1) seguiu-se com a realização do teste de correlação de Spearman ( $\rho$ ), com correção de Bonferroni. Realizou-se a comparação entre grupos com o teste de Mann-Whitney para as hipóteses envolvendo dois grupos não pareados (H2 e H6). Para as demais hipóteses (H3, H4 e H5) utilizou-se o Kruskal-Wallis, seguido pelo teste post-hoc de Dunn, para comparação múltipla com amostras desiguais, a fim de avaliar entre quais grupos a diferença mostrou-se significativa. A seguir serão apresentadas as estatísticas para cada hipótese, com a sinalização de que elas foram aceitas ou não.

### ***5.2.1 H1: A percepção de suporte à transferência de treinamento oferecido pela organização está positivamente associada à autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude na amostra total.***

A correlação encontrada entre as variáveis impacto do treinamento e suporte à transferência  $\rho = 0,549$  ( $p < 0,01$ ) indica correlação mediana positiva (Hair Jr. et al., 2005) ao considerarmos a amostra geral dos três treinamentos, dessa forma a hipótese estipulada em H1 foi confirmada. Também é possível observar que entre as dimensões

do suporte à transferência, o suporte psicossocial apresentou correlação ligeiramente mais elevada com o impacto  $\rho=0,490$  ( $p < 0,01$ ) do que o suporte material  $\rho=0,452$  ( $p < 0,01$ ), conforme tabela J1 no Apêndice J. Visualmente é possível verificar a correlação descrita a partir da observação da figura J1 no Apêndice J, a qual representa a correlação das duas escalas avaliadas.

O mesmo cálculo foi realizado considerando a amostra por treinamentos, a fim de verificar se a mesma relação é encontrada ao realizar análise separadamente dos treinamentos, como descrito nas tabelas J2, J3 e J4 do Apêndice J. Todos apontaram correlação mediana positiva entre o impacto e o suporte à transferência, com pequenas diferenças no valor encontrado: Suporte Avançado de Vida  $\rho=0,571$  ( $p < 0,01$ ); Identificação e Gerenciamento da Dor  $\rho=0,471$  ( $p < 0,01$ ); e Cadeia Medicamentosa  $\rho=0,602$  ( $p < 0,01$ ). As figuras representativas de tais correlações podem ser consultadas também no apêndice J (figuras J2, J3 e J4).

Realizou-se ainda o teste de Kruskal-Wallis a fim de verificar a presença de diferenças significativas na pontuação da escala de Impacto dos três treinamentos avaliados. A análise mostrou-se significativa ( $p < 0,05$ ), como é possível observar na figura J5 do Apêndice J.

O teste Dunn realizado na sequência identificou como significativa ( $p < 0,05$ ) a diferença entre o Suporte Avançado de Vida ( $M=4,22$ ,  $DP=0,55$ ) e o treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor ( $M=3,86$ ,  $DP=0,67$ ). Não houve diferença significativa entre a média de autoavaliação do impacto dos treinamentos de Cadeia Medicamentosa e Suporte Avançado de Vida ( $p > 0,05$ ) e nem na comparação entre Cadeia Medicamentosa e Identificação e Gerenciamento da Dor ( $p > 0,05$ ). A tabela J6 no

Apêndice J resgata a média das autoavaliações de impacto por treinamentos. Associado ao teste de Dunn utilizou-se a correção de Bonferroni a fim de evitar o erro do tipo I<sup>1</sup>.

Diante de tais resultados, optou-se por investigar a diferença entre grupos considerando não apenas a amostra geral da pesquisa, mas também a amostra por treinamento. A seguir serão testadas as demais hipóteses (H2, H3, H4, H5 e H6), as quais avaliam se há diferenças a partir de características sociodemográficas e de tempo de trabalho ou cargo nas avaliações de impacto em amplitude.

### ***5.2.2 H2: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função do sexo dos treinandos.***

O teste de Kruskal-Wallis indicou que não há diferença significativa entre os sexos na autoavaliação do impacto ( $p > 0,05$ ) ao considerarmos a amostra geral. A amostra pertencente ao sexo masculino ( $n=26$ ) apresentou valores apenas levemente mais elevados na autoavaliação do impacto ( $M=4,08$ ,  $DP = 0,94$ ) do que a amostra feminina ( $n= 196$ ) ( $M=4,02$ ,  $DP = 0,59$ ), como é possível visualizar a partir do gráfico K1 e da tabela K1 presente do Apêndice K.

A análise por treinamentos também não indicou diferença significativa nas avaliações de acordo com o sexo, o que é visualizado nos gráficos do Apêndice K (K2, K3 e K4) e consultado na tabela K1 do mesmo Apêndice ao analisarmos os valores de  $p > 0,05$ .

Dessa forma, a hipótese 2 que indicava que não havia diferenças significativas nas avaliações de impacto em função do sexo, foi confirmada na pesquisa em questão. Não há diferença significativa nas avaliações realizadas por homens e mulheres.

A hipótese 3 trará a análise de diferenças por idade.

---

<sup>1</sup> Quando o pesquisador indica que há um efeito na população investigada que na verdade não existe (Field, 2009).

### **5.2.3 H3: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da idade dos treinandos.**

Para realizar a análise de diferenças de autoavaliação por idade optou-se pela divisão da amostra em quatro grupos de acordo com o percentil. O grupo 1 engloba indivíduos a partir dos 21 anos até os 28 (n=50); o grupo 2, entre 29 e 34 anos (n=54); o grupo 3, entre 35 e 41 anos (n=58); e o último grupo, o 4, a partir de 42 ano até os 59 (n=60). A análise da amostra total, realizada a partir do teste de Kruskal-Wallis, não indicou variância significativa entre os grupos de diferentes idades ( $p > 0,05$ ), o que é demonstrado na figura H1 e na tabela H1, presentes no Apêndice H. Dessa maneira, a H3 também foi confirmada a partir da análise realizada.

A análise por treinamento<sup>2</sup> não se mostrou significativa ( $p > 0,05$ ), como é possível verificar na tabela H1 e nos *box plot* presentes no Apêndice H.

A seguir, a próxima hipótese avaliou se houve diferença na autoavaliação do impacto de acordo com a escolaridade.

### **5.2.4 H4: Não existem diferenças significativas nos níveis de autoavaliação do impacto do treinamento em amplitude em função da escolaridade dos treinandos.**

O teste de Kruskal-Wallis retratou diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na avaliação realizada pelos respondentes com diferentes níveis de escolaridade na amostra total, o que contradiz H4. Nesta hipótese, em função da indicação de diferenças entre os grupos, realizou-se o Teste de Dunn com correção de Bonferroni para verificar entre quais grupos especificamente essa diferença foi significativa. Na amostra geral, as diferenças mostraram-se significativas ( $p < 0,05$ ) entre colaboradores com ensino superior ( $M=3,96$ ,  $DP=0,79$ ) e pós-graduação ( $M=4,45$ ,  $DP=0,43$ ), e entre colaboradores com ensino

---

<sup>2</sup> Amostra por grupos de acordo com treinamentos avaliados: Suporte avançado de vida: 21-28 n= 19; 29-34 n=20; 35-41 n=16; 42-59 n= 14; Identificação e gerenciamento da dor: 21-28 n= 24; 29-34 n=20; 35-41 n=24; 42-59 n=28; Cadeia medicamentosa: 21-28 n=7; 29-34 n=14; 35-41 n=18; 42-59 n=18.

técnico ( $M=3,87$ ,  $DP=0,58$ ) e pós-graduação (tabela M1 do Apêndice M). A figura M1 do mesmo Apêndice representa a distribuição da autoavaliação do impacto nos diferentes níveis de escolaridade a partir da demonstração gráfica para a amostra total.

Também houve diferenças significativas ( $p<0,05$ ) em função da escolaridade na análise das amostras por treinamento, como pode ser visualizado na tabela acima mencionada.

Na análise por treinamentos, verificou-se que entre os participantes do Suporte Avançado de Vida, a diferença de avaliação mostrou-se significativa ( $p<0,05$ ) entre pós-graduandos ( $M=4,42$ ,  $DP=0,43$ ) e colaboradores com ensino superior completo ( $M=4,02$ ,  $DP=0,60$ ). O *box plot* representativo deste resultado é encontrado no apêndice M, figura M2. Não eram população alvo deste treinamento os colaboradores com ensino técnico.

No treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor, as diferenças foram significativas ( $p<0,05$ ) nas avaliações realizadas por colaboradores com pós-graduação ( $M=4,76$ ,  $DP=0,47$ ) e ensino superior ( $M=3,45$ ,  $DP=1,44$ ) e entre colaboradores com pós-graduação e ensino técnico ( $M=3,81$ ,  $DP=0,54$ ). O Apêndice M3 apresenta o *box plot* correspondente a tais resultados.

Já no treinamento de Cadeia Medicamentosa, a diferença mostrou-se significativa ( $p<0,05$ ) apenas entre colaboradores com pós-graduação ( $M=4,58$ ,  $DP=0,38$ ) e ensino técnico ( $M=3,95$ ,  $DP=0,62$ ), o que pode ser visualizado no Apêndice M4.

A seguir, verificaremos se existe diferença na autoavaliação em função do tempo de trabalho na organização.

### **5.2.5 H5: O tempo de empresa não influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude.**

O tempo de trabalho na organização foi dividido em quatro grupos de acordo com o percentil para investigação da hipótese 5. No primeiro grupo colaboradores de 0,08 anos até 1,32 (n= 49); no segundo de 1,33 até 3,294 (n= 50); no terceiro de 3,295 até 9,41 (n= 49); e no quarto de 9,42 até 27,33 anos (n= 50). Os valores de amostra indicados entre parênteses correspondem à amostra total<sup>3</sup>. Destaca-se que aqui há um total de 24 valores faltantes. Foi possível verificar diferenças significativas ao realizarmos o Kruskal-Wallis para a amostra geral ( $p < 0,05$ ), como apontado na tabela N1 do Apêndice N. Dessa forma, H5 foi rejeitada.

Na amostra geral a realização do teste de Dunn com correção de Bonferroni indicou diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre as avaliações de colaboradores com até 0,08 anos de trabalho ( $M=4,15$ ,  $DP=0,51$ ) e 3,295 anos ( $M=3,85$ ,  $DP=0,57$ ); entre os colaboradores com 1,33 ( $M=4,00$ ,  $DP=0,61$ ) e 9,42 anos de trabalho ( $M=4,28$ ,  $DP=0,47$ ) na organização; e entre os colaboradores com 3,295 ( $M=3,85$ ,  $DP=0,57$ ) e 9,42 anos ( $M=4,28$ ,  $DP=0,47$ ). O *box plot* apresentado na figura N1 do Apêndice N retrata a distribuição das avaliações de impacto nas diferentes faixas etárias na amostra geral.

De forma geral a análise de cada treinamento por grupos de tempo de empresa não mostrou diferenças significativas ( $p > 0,05$ ), a partir da realização do teste de Dunn. Para inspeção visual é possível consultar as imagens N2, N3 e N4 (Apêndice N).

A seguir, outro aspecto relacionado a característica organizacional será analisado, o cargo ocupado pelo indivíduo.

---

<sup>3</sup> Amostra por grupos de acordo com treinamentos avaliados: Identificação e gerenciamento da dor: .08- n=16; 1,33- n= 14; 3,295- n=14; 9,42- n=16; Identificação e gerenciamento da dor: .08- n= 20; 1,33- n= 28; 3,295- n= 19; 9,42 n= 19; Cadeia medicamentosa: .08- n= 13; 1,33- n= 8; 3,295- n= 16; 9,42- n=15.

**5.2.6 H6: O tipo de cargo ocupado, de liderança ou operacional, influencia na percepção dos resultados do impacto do treinamento no trabalho em amplitude.**

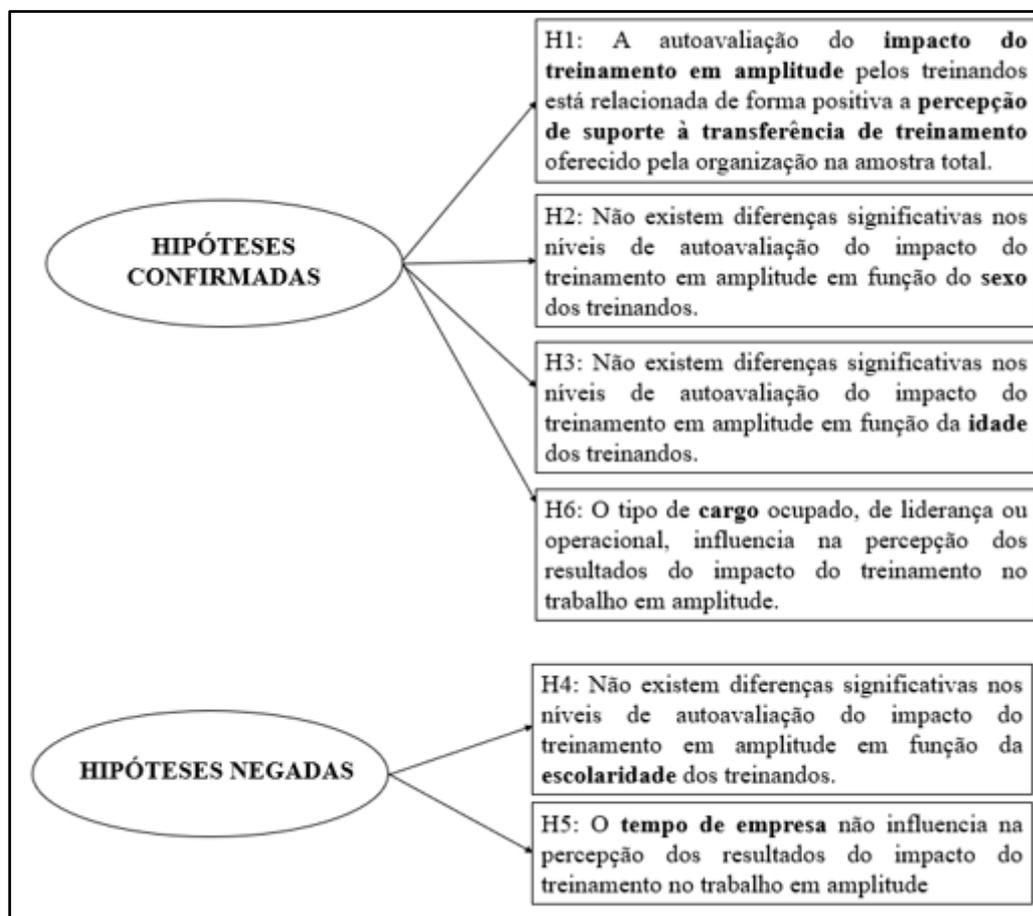
No que se refere ao cargo ocupado na organização, se de liderança ou não, observou-se que há diferença significativa na autoavaliação de impacto do treinamento na amostra geral ( $p < 0,05$ ), a partir da realização do teste de Kruskal-Wallis. No grupo de não líderes as avaliações foram inferiores ( $M = 3,84$ ,  $DP = 0,64$ ) quando comparadas ao grupo de líderes ( $M = 4,42$ ,  $DP = 0,42$ ), o que confirma a hipótese proposta inicialmente (H6) A tabela O1 e a figura O2 no Apêndice O explicitam este resultado.

O teste de Dunn mostrou que nos três treinamentos avaliados há diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na média de avaliação entre o grupo de líderes e não líderes, como é possível confirmar na tabela O1 e por meio de inspeção visual dos *box plot* presentes no Apêndice O (O2, O3 e O4). Nos três treinamentos incluídos na pesquisa as autoavaliações de impacto tiveram melhores resultados entre o grupo de líderes quando comparadas ao grupo de não líderes, com destaque para o treinamento de “Identificação e gerenciamento da dor” que teve a maior média entre os líderes ( $M = 4,57$ ;  $SD = 0,40$ ) e a média mais baixa entre os não líderes ( $M = 3,77$ ;  $SD = 0,64$ ).

A figura 4 apresenta o resumo das hipóteses confirmadas e negadas após as análises estatísticas. Os resultados indicaram que há uma correlação positiva mediana entre a autoavaliação do impacto dos três treinamentos avaliados e o suporte à transferência percebido. Apenas nas análises entre os grupos por escolaridade, tempo de trabalho na organização e cargo ocupado foram encontradas diferenças significativas nas autoavaliações realizadas pela amostra geral. Por outro lado, sexo e idade não apresentaram diferenças significativas de médias entre os grupos. Assim, quatro hipóteses iniciais foram confirmadas (H1, H2, H3 e H6) e duas hipóteses (H4 e H5) foram negadas.

**Figura 4**

*Sumarização dos resultados após investigação das hipóteses propostas*



## 6. Discussão

Para análise dos resultados encontrados faz-se imperativo trazer o cenário organizacional, mas também o cenário externo, no qual se desdobrou a pesquisa. Em um plano de fundo ampliado apresenta-se a COVID-19 e seus impactos na saúde física e psicológica das pessoas, além dos impactos sociais e econômicos. É nesse contexto que o hospital inicia em 2020 a utilização da plataforma *online* de treinamentos, como uma alternativa para que a capacitação dos colaboradores não deixe de acontecer. O colaborador precisou se adaptar a um cenário de trabalho que assumiu novas características e teve suas exigências intensificadas, por se tratar de um “serviço

essencial”. Em muitos casos houve sobrecarga de trabalho em função do afastamento de colaboradores contaminados pela COVID-19 ou afastados compulsoriamente por pertencerem a algum grupo de risco, e também pelo aumento do número de pacientes atendidos diante de um vírus ainda pouco conhecido (Alves et al., 2022; Freitas et al., 2021). Ao mesmo tempo, o colaborador precisou lidar com sua própria fragilidade emocional não apenas no trabalho, mas também em sua vida pessoal.

Os resultados encontrados na pesquisa em questão devem ser considerados à luz das particularidades do momento pandêmico, mas também da organização onde foi realizada. Trata-se de uma organização centenária, com uma cultura marcada por processos formalizados e estruturas hierárquicas tradicionais. Tais aspectos são reflexo da necessidade de monitoramento e padronização da assistência prestada ao paciente. O hospital não conta em seu quadro com colaboradores terceirizados ou temporários, e possui uma média significativa de tempo de trabalho ( $M=6$  anos,  $DP=6,13$ ), o que pode remeter a formas mais tradicionais de relacionamento do sujeito com o ambiente de trabalho e vai ao encontro da literatura científica de enfermagem. Estudo realizado em um hospital particular de Belo Horizonte identificou que 44% dos profissionais participantes apresentavam tempo de trabalho superior a 5 anos (Silva et al., 2021), enquanto a média em um hospital privado de São Paulo foi de  $M=9,3$  anos com  $DP=5,7$  (Buozi et al., 2019). Já outro estudo, realizado em um hospital universitário público da região sul, destaca uma média de tempo de trabalho de 7 anos, representativo de um vínculo profissional que prevê maior estabilidade (Porto & Dall’Agnol, 2016). Constatase assim que a média de tempo de trabalho na área da saúde se apresenta de maneira aproximada em instituições públicas e privadas segundo os autores supramencionados.

O estudo em questão se propôs a olhar para o impacto indireto do treinamento, traduzido no impacto em amplitude. Ou seja, propõe uma ampliação da avaliação, para

além do olhar mais rotineiramente empregado para aprendizagem (por meio das avaliações de reação e aprendizagem). Ainda assim não se pode dizer que seja uma avaliação completa, pois dada a pluralidade do fenômeno dos treinamentos organizacionais e as diferentes possibilidades de enfoque, optou-se aqui por compreender mais a fundo especificamente as vertentes de suporte à transferência e impacto em amplitude no contexto de uma organização de saúde.

Os três treinamentos inseridos na pesquisa são relevantes para que o hospital alcance sua missão de zelar das pessoas, por meio de cuidados à saúde, baseados em práticas seguras, eficientes e empáticas, ou seja, espera-se que tenham repercussão direta nos resultados organizacionais e em seu posicionamento diante do mercado (Joshi et al., 2019; Quesada-Pallàres & Gegenfurtner, 2015). São treinamentos técnicos que se referem à atualização de práticas que influenciam diretamente o atendimento prestado aos clientes, no caso, pacientes. Além disso, contribuem para que o colaborador aprimore seu repertório profissional (Quesada-Pallàres & Gegenfurtner, 2015), exerça com maior precisão as atividades do dia-a-dia (Bell et al., 2017) e sinta-se mais preparado, não apenas no ambiente de trabalho atual. Em paralelo, o suporte à transferência, traduzido em apoio no dia-a-dia de trabalho para novas práticas advindas do treinamento, contribui para que o sujeito vivencie uma experiência positiva no ambiente organizacional em meio às exigências de atualização e aperfeiçoamento.

A política de qualidade do hospital destaca a importância da capacitação dos colaboradores e do comprometimento com a melhoria dos processos para que sejam prestados serviços de qualidade e que garantam a satisfação dos clientes. Os colaboradores têm a possibilidade de se capacitarem durante o expediente, o que corrobora com a relevância da capacitação sob a ótica da organização. Importante pontuar que apenas uma análise mais minuciosa das rotinas organizacionais, o que foge ao escopo

do presente trabalho, é capaz de determinar se tais oportunidades de capacitação também não acarretam uma sobrecarga de trabalho, já que se tratam de treinamentos obrigatórios. De qualquer forma, o papel de destaque da aprendizagem dentro da organização tende a contribuir para novas práticas após o treinamento (Moreira et al., 2019).

Haddad et al. (2010) pontuam que entre 1965 e 1975 cresce exponencialmente a oferta e a busca por formações de ensino superior no Brasil, inclusive na área da saúde, a fim de atender ao dimensionamento de profissionais de forma satisfatória. As mudanças educacionais impactam no modelo assistencial e ao mesmo tempo influenciam e são influenciadas por particularidades demográficas e epidemiológicas. Em paralelo a este cenário, o mercado de trabalho enfrenta flexibilizações de processos e passa a exigir do profissional competências mais intelectuais e abstratas para lidar com incessantes transformações. Em muitos casos o cenário do mercado de trabalho não está em consonância com a expectativa e experiência adquirida durante a formação, o que levanta a necessidade de ações que contribuam para a preparação deste profissional (Mello et al., 2021). Para Mainegra e Díaz (2012) houve uma mudança nas instituições de saúde, a partir da qual elas assumiram o papel “assistencial-ensino-pesquisa”, o que traz novas responsabilidades para além da assistência. Esse novo papel assumido pelas instituições de saúde também tem o objetivo de aumentar a consciência dos colaboradores a respeito do seu compromisso com a aprendizagem e o seu desenvolvimento profissional.

O principal objetivo deste estudo foi avaliar se havia relação entre o suporte psicossocial e material, que a organização oferece no dia-a-dia para que os treinamentos sejam colocados em prática, e o impacto em amplitude percebido pelos treinandos (H1). A literatura nacional afirma que essa correlação existe e é positiva, ou seja, o treinamento que o colaborador realiza se relacionará com seu desempenho, atitudes e motivação posteriormente na medida em que é percebido que há suporte por parte dos líderes, dos

colegas e da própria instituição para que o conteúdo seja praticado (Martins et al., 2018a; Meneses & Abbad, 2003; Moreira et al., 2019; Mourão et al., 2014a; Pantoja et al., 2005; Pilati & Borges-Andrade, 2004; Silva, 2006; Tamayo & Abbad, 2006; Zerbini et al., 2012a).

Achados anteriores da literatura científica foram corroborados no presente estudo e H1 foi confirmada. Os resultados deste estudo indicam que a percepção positiva dos fatores situacionais de apoio, tais como consequências positivas associadas ao uso de novas habilidades e suporte material, estão relacionadas as atitudes e motivação após a realização do treinamento. Caso contrário, o treinamento tem poucas chances de impactar o dia-a-dia da organização. Pode-se inferir a partir dos resultados encontrados que há conformidade entre as demandas da rotina de trabalho percebidas pelos colaboradores, as exigências da organização e o conteúdo dos treinamentos (Kodwani & Prashar, 2019; Urbancová et al., 2021). A correlação mediana entre os construtos, conforme já destacado por Pantoja et al. (2005), reflete a variedade de aspectos que incidem sobre o comportamento dentro da organização.

Uma análise mais minuciosa dos resultados da Escala de Suporte à Transferência demonstra que as duas dimensões apresentaram índices de correlação bem próximos com o impacto ao considerarmos a amostra geral (suporte psicossocial  $\rho=0,490$ ,  $p<0,01$ ; suporte material  $\rho=0,452$ ,  $p<0,01$ ), o que indica uma importância semelhante entre as duas dimensões no impacto do treinamento. Para a amostra geral o suporte à transferência apresentou correlação mediana com o impacto ( $\rho= 0,549$ ,  $p<0,01$ ).

Dois estudos apresentados na seção “Pesquisas empíricas com a Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho” assemelhavam-se à pesquisa em questão por também terem sido realizados em hospitais (Aroldi et al., 2018; Bastos et al., 2013). Ambos apresentaram correlação positiva entre o suporte e o impacto em

amplitude, com resultado mais significativo no estudo de Bastos et al. (2013), no qual  $\rho=0,593$  ( $p<0,001$ ), valor próximo ao encontrado na presente pesquisa  $\rho=0,549$  ( $p<0,01$ ).

A análise por treinamentos indicou importância semelhante entre as duas dimensões e o impacto nos treinamentos de Suporte Avançado de Vida (suporte psicossocial  $\rho=0,558$ ,  $p<0,01$ ; suporte material  $\rho=0,436$ ,  $p<0,01$ ) e Cadeia Medicamentosa (suporte psicossocial  $\rho=0,531$ ,  $p<0,01$ ; suporte material  $\rho=0,564$ ,  $p<0,01$ ). Já o treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor apresentou o menor índice de correlação entre o suporte material e o impacto ( $\rho=0,332$ ,  $p<0,01$ ), com índice semelhante aos demais resultados observados no suporte psicossocial ( $\rho=0,483$   $p<0,01$ ). Inferimos que a menor correlação entre o impacto e o suporte material no treinamento de Gerenciamento da Dor possa ser atribuída ao fato de que seu conteúdo demanda menos aspectos materiais para ser aplicado, já que se trata de um protocolo que visa mensurar a dor do paciente por meio de uma escala. Neste caso é importante que a escala visual de dor e os computadores estejam disponíveis e sejam de qualidade para que as informações do paciente sejam lançadas no sistema, mas outros aspectos abordados na escala, como móveis, equipamentos, iluminação, etc., podem não exercer uma influência tão significativa para a prática do protocolo. Por outro lado, a prática do protocolo de Cadeia Medicamentosa, além do acesso ao sistema, exige que os medicamentos e instrumentos para preparo estejam disponíveis e sejam adequados, fator que pode ter influenciado a correlação mais alta com o impacto.

Sob uma perspectiva mais ampla, ao considerarmos não apenas a dimensão do suporte material explorada anteriormente, mas a variável suporte à transferência como um todo, identifica-se que houve maior correlação entre o suporte à transferência e o impacto do treinamento de Cadeia Medicamentosa ( $\rho=0,602$ ,  $p<0,01$ ), enquanto a menor correlação se deu no treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor ( $\rho=0,471$ ,

$p < 0,01$ ). A percepção de suporte à transferência é ligeiramente maior quanto ao conteúdo do treinamento de Cadeia Medicamentosa na amostra geral ( $M = 3,77$ ,  $DP = 0,44$ ) quando comparada à percepção de suporte no treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor ( $M = 3,68$ ,  $DP = 0,47$ ).

Shahzadi et al. (2014) sinalizam a importância de que o treinamento apresente um conteúdo eficaz para aplicação no dia-a-dia de trabalho, pois este aspecto influenciará a motivação para a prática posterior. A partir dos resultados pressupõe-se que os três treinamentos avaliados estejam relacionados às atividades diárias dos profissionais e que os colaboradores percebem e aproveitam as oportunidades diretas e indiretas para colocar em prática o que foi ensinado.

A prática de treinamentos online no hospital foi iniciada durante a pandemia de COVID-19, em um momento de muitas mudanças e novidades no cenário da saúde. Nesse contexto, as ações de suporte a essa nova prática podem ter sido afetadas. Exemplos de adaptações foram a necessidade de familiarização a esse novo formato de aprendizagem e as novas exigências materiais (computadores, fones de ouvido, etc.) mencionadas na seção “Caracterização do campo de pesquisa”.

Reforça-se assim que a prática dos conhecimentos ou habilidades após o treinamento não pode ser atribuída exclusivamente ao colaborador (Abbad et al., 2001). O fato das avaliações de reação, de satisfação e até mesmo de aprendizagem apontarem resultados positivos não significa que automaticamente aqueles conhecimentos ou habilidades adquiridas no treinamento serão praticados no contexto de trabalho na organização. O impacto é precedido por diferentes etapas (aprendizagem, retenção e generalização, transferência) e cada uma dessas etapas está sujeita a influência de diferentes fatores (Abbad et al., 2012a). Uma análise equivocada pode colocar o colaborador como único responsável pela aplicação do conhecimento e pelo seu

desempenho, ao mesmo tempo em que a organização se isenta de responsabilidade, quando na verdade o resultado final é uma somatória.

Os resultados encontrados nesse estudo reforçam a importância de uma liderança presente e atuante, uma boa relação com os colegas de trabalho, de uma cultura organizacional que destaque o papel positivo da aprendizagem, com processos e protocolos de atuação que deem espaço para mudanças, assim como dos investimentos financeiros na área. É partir da transferência do treinamento para o dia a dia que se verifica a eficácia no treinamento (Kodwani & Prashar, 2019) e que se observa o impacto em amplitude (Abbad et al., 2012a), por isso o destaque dado na literatura a fatores que podem impulsionar esse processo, como o suporte.

Para que o investimento em treinamentos seja válido a organização deve preocupar-se não apenas em oferecer condições adequadas para que o conhecimento seja repassado, mas também para que ele seja absorvido e praticado (Crossan et al., 1999). Uma dessas condições pode ser materializada nas figuras dos colegas de trabalho e da liderança. Por exemplo, se o colaborador se sente rechaçado ou ignorado ao praticar o que aprendeu, seja porque isso inicialmente afeta o ritmo do seu trabalho ou porque ele passa a apresentar novas sugestões de ação, as quais podem ser vistas como “aumento do trabalho”, as chances de que o treinamento alcance um impacto no dia a dia diminuem. Na organização em questão os resultados positivos na Escala de Suporte à Transferência de Treinamento indicam que há atenção com relação aos fatores de suporte.

As avaliações de aprendizagem baseadas nos objetivos iniciais, aplicadas pelo hospital após os treinamentos apresentaram variações de média entre 8 e 9, pontuações consideradas altas em uma escala de no máximo 10. Neste caso corrobora-se a aprendizagem como um passo anterior ao impacto (Abbad et. al., 2012a). O ciclo do treinamento culmina com a transferência, quando o indivíduo coloca em prática o que

aprendeu (Abbad & Borges-Andrade, 2014), e por conseguinte, com o impacto em amplitude, quando o que ele aprendeu impacta em situações diferentes daquela que era o foco inicial da aprendizagem (Abbad et al., 2012a). Por exemplo, treinamentos que dizem respeito à atualização de protocolos, como no estudo em questão, podem levar o colaborador a se atentar mais ao cumprimento de outras normas e procedimentos da organização. O impacto do treinamento ultrapassaria assim os limites do seu conteúdo teórico e se estenderia para áreas similares, com impacto indireto no comportamento e no desempenho posterior. Essa assertiva pode ser realizada a partir da média das respostas positivas à escala aplicada ( $M=4,02$ ,  $DP=0,64$ ,  $Mo=4$ ). As afirmações da escala de impacto em amplitude pontuam sobre a repercussão do treinamento em atividades relacionadas e não diretamente relacionadas ao conteúdo formal do treinamento. A partir do momento em que o colaborador detém o conhecimento e passa a praticá-lo, ele pode não apenas melhorar seu desempenho e sugerir mudanças na organização que disponibilizou esse conhecimento, mas também em outra organização onde esteja atuando no momento ou onde passe a atuar futuramente (Abbad et al., 2012a).

É comum entre os trabalhadores da área da saúde a atuação paralela em duas instituições distintas (Freitas et al., 2021; Silva et al., 2006), assim o hospital capacita os colaboradores não apenas para as atividades do dia-a-dia dentro da organização, mas também os torna mais aptos diante do mercado. Simultaneamente nessas situações, poder-se-ia dizer que o impacto tem potencial para se estender para além dos muros de uma organização, contribuindo para a empregabilidade do indivíduo.

Literatura na área indica que a avaliação do impacto se reflete sobre a motivação, autoconfiança e abertura a mudanças do indivíduo (Abbad & Borges-Andrade, 2014), assim como sobre os produtos e rotinas de trabalho da organização (Pilati & Abbad,

2005). Nesse estudo hipotetiza-se que a avaliação de impacto pode estar associada à qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Para além da relação entre o suporte e à transferência e o impacto, as hipóteses propostas inicialmente buscavam avaliar se determinadas características do perfil sociodemográfico e profissional seriam indicativas de diferentes avaliações do impacto do treinamento. As hipóteses H2, H3, H4, H5 e H6 surgiram devido à escassez de material na literatura (Gonçalves & Mourão, 2011; Zerbini & Abbad, 2010).

Entre os grupos feminino e masculino e os grupos de diferentes faixas etárias não foi observada diferença nas avaliações de impacto. Ou seja, neste estudo sexo (H2) e idade (H3) não influenciaram a avaliação do impacto do treinamento, o que confirmou as hipóteses anteriormente propostas e os estudos nacionais mencionados (Meneses & Abbad, 2003; Silva, 2006).

Os resultados encontrados têm consonância com o estudo de Cheng et al. (2011), que sinalizam que idade e sexo não são significativos sob a percepção de apoio a aprendizagem e a intenção de praticar especificamente o conteúdo de um treinamento realizado online. A intenção seria o passo anterior a prática, conseqüentemente inferiu-se que no presente estudo o impacto dos treinamentos não apresentaria diferenças em função da idade e sexo dos participantes.

A percepção da existência de suporte ao treinamento também pode contribuir, conseqüentemente, para avaliações mais uniformes acerca do impacto entre colaboradores de diferentes idades. Estudo anterior aponta que a percepção de suporte social pode influenciar a abertura a aprendizagem (Van Vianen et al., 2011), passo anterior ao impacto (Abbad et al., 2012a). Trata-se de uma hipótese interpretativa que contribuiria para explicarmos a inexistência de diferença entre o sexo dos treinandos e sua percepção de impacto.

Outro fato é que o ambiente organizacional em questão é composto prioritariamente por mulheres, o que pode contribuir para que diferenças de tratamento sejam minimizadas. Associado à percepção positiva do suporte, estes fatores também podem contribuir para a homogeneização da percepção de impacto entre colaboradores do sexo feminino e masculino. O número mais elevado de mulheres vai ao encontro de uma tendência de atuação prioritariamente feminina nos serviços de saúde, já identificada em estudos anteriores (Escarce et al., 2016; Ribeiro et al., 2015).

Outro aspecto sociodemográfico investigado foi a escolaridade, a hipótese assumida (H4) foi de que não haveria diferença de avaliação do impacto entre os grupos por níveis de escolaridade, conforme mencionado por Meneses e Abbad (2003), porém esta hipótese foi negada na amostra total.

Estudo anterior identificou diferentes percepções acerca da utilidade dos treinamentos entre grupos de diferentes níveis de escolaridade e levantou como hipótese o maior nível de exigência dos profissionais com formação mais elevada (Beqiri & Mazreku, 2020). Neste caso, poder-se-ia inferir que grupos com pós-graduação e mestrado avaliariam de forma mais negativa o impacto dos treinamentos realizados. Porém, apesar de os resultados da amostra geral e por treinamentos indicarem diferenças significativas entre os grupos, as avaliações com médias mais elevadas foram realizadas justamente pelos grupos com escolaridade mais elevada. Todos os treinamentos avaliados diziam respeito à atualização de protocolos assistenciais, o que remete ao aperfeiçoamento de práticas, aspecto este que pode ser visto com maior relevância por profissionais com maior formação. Por outro lado, os profissionais com formação técnica podem encarar essa reciclagem do conhecimento como a repetição de algo que já sabem fazer e que, via de regra, funciona do dia a dia para o cumprimento de suas obrigações.

No treinamento específico de “Identificação e gerenciamento da dor” os profissionais com ensino superior (enfermeiros) apresentaram a menor média na avaliação do impacto ( $M=3,45$ ,  $DP=1,44$ ), abaixo até mesmo do valor da amostral geral ( $M=3,96$ ,  $DP=0,79$ ). Salvo esta exceção, a avaliação do impacto por colaboradores com ensino superior foi superior à dos técnicos. A maior média ( $M= 4,58$ ;  $DP=0,38$ ) foi identificada entre os profissionais com pós-graduação participantes do treinamento de Cadeia Medicamentosa. Esse treinamento aborda a preparação e administração de medicamentos, sendo que em alguns casos esse processo deve ser realizado exclusivamente por enfermeiros. A exclusividade de atuação do enfermeiro em alguns casos pode ser um dos fatores que contribuiu para as médias mais elevadas de impacto.

Como já destacado, são poucos os estudos que investigaram especificamente a relação entre sexo, idade, escolaridade e o impacto dos treinamentos organizacionais. A análise dos dados aqui encontrados torna-se assim limitada, por isso buscou-se ainda levantar algumas hipóteses baseadas em inferências a partir de estudos anteriores que abordaram aspectos que se aproximam do conceito de impacto em amplitude ou particularidades do contexto organizacional e dos treinamentos em questão. Porém, aspectos técnicos, pessoais, profissionais ou de contexto não incluídos no escopo deste estudo podem exercer influência sobre o resultado aqui exposto, assim é importante que os dados sejam analisados à luz desta limitação.

Aspectos vinculados à organização, como tempo de trabalho na organização e cargo, apresentaram diferentes médias de impacto entre os grupos avaliados. H5 previa que o tempo de casa não influenciaria no impacto em amplitude percebido, porém a mesma não se confirmou ao considerarmos a amostra geral. Enquanto na avaliação por treinamentos nenhuma diferença mostrou-se significativa, com médias muito próximas.

Colaboradores mais novos podem encontrar nas oportunidades de aprendizagem disponibilizadas uma estratégia de socialização organizacional, ou seja, como uma forma de se sentirem pertencentes a organização. Assim buscam integrar-se a nova cultura organizacional, com a oportunidade conhecer e colocar em prática protocolos e formas de atuação, disponibilizados através de treinamentos técnicos, que fazem parte deste novo ambiente de trabalho (Borges & Albuquerque, 2014), além de ampliarem sua competência técnica. Dessa forma, conseguem perceber mais claramente o impacto do treinamento em seu dia-a-dia, por meio do desempenho e atitudes.

Com relação ao cargo ocupado, a expectativa, segundo H6, era de que haveria influência do mesmo na autoavaliação do impacto, o que foi confirmado. O grupo de líderes apresentou médias de avaliação mais elevadas em todos treinamentos e na amostra geral. Esse resultado está em consonância com o observado na hipótese de escolaridade, já que os líderes apresentam no mínimo ensino superior completo. Outra possibilidade é a de que os líderes percebem o papel da atualização do conhecimento de forma mais relevante já que há uma expectativa de que estes profissionais, em especial os enfermeiros líderes, foco do presente estudo, atentem-se não apenas ao aperfeiçoamento do seu próprio desempenho, mas também de seus liderados (Camelo et al., 2016).

Os treinamentos organizacionais neste trabalho refletem conhecimentos e mudanças que são colocados do nível institucional para o individual. Esse formato de aprendizagem tem sua importância já que está baseado em um conhecimento já existente, que é traduzido em fluxos e procedimentos que irão direcionar comportamentos esperados de forma mais rápida e assertiva. Todos os colaboradores são avaliados a partir de um mesmo fluxo de aprendizagem pré-estabelecida. Neste contexto há a possibilidade de que os aspectos organizacionais, mais do que os individuais, mostrem-se mais relevantes na avaliação do impacto dos treinamentos. Trata-se de um conhecimento

institucionalizado que busca assegurar a permanência de rotinas organizacionais, por isso as ações a serem tomadas são pré-definidas e, neste caso em específico, o conhecimento vem da organização. “Institucionalizar o aprendizado é necessário para colher os benefícios contínuos do que já foi aprendido” (Crossan et al., 1991, p. 534), neste caso específico busca-se trazer para dentro da organização também o aprendizado construído de fora da mesma, no cenário da assistência à saúde.

## **7. Conclusão**

O estudo aqui apresentado debruçou-se sobre a relação entre o suporte organizacional à transferência de treinamentos e o impacto em amplitude dos mesmos sobre o dia-a-dia dos profissionais. Comprovou-se que a relação existe e manifesta-se de maneira positiva e com força mediana entre os participantes desta pesquisa. Os três treinamentos técnicos oferecidos pela organização repercutem em atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do treinamento. No cenário em questão isso significa melhores práticas de identificação e gerenciamento da dor dos pacientes, profissionais mais preparados para atender situações de parada cardiorrespiratória e para administração de medicamentos. Para além disso, os treinamentos repercutem sob as atitudes dos colaboradores, à medida em que podem torná-los mais confiantes, mais abertos a novas práticas, sugestões, etc., e ainda mais motivados. O impacto em amplitude do treinamento ultrapassa a aplicação do conteúdo e estende-se sob aspectos comportamentais do sujeito, sob sua equipe e a instituição onde atua.

Comprovou-se que um dos aspectos relacionados positivamente a repercussão dos treinamentos é o suporte à transferência, traduzido em ações da liderança, da equipe de trabalho e da própria organização. Dessa forma, não se pode atribuir unicamente ao indivíduo a eficácia do treinamento. A transmissão e/ou construção do conhecimento, independente do formato em que se dá, não é o único fator que irá determinar se a

organização e o indivíduo participante do treinamento serão recompensados com os resultados pretendidos. É importante que as lideranças estejam preparadas para incentivar novas práticas no dia-a-dia e que se atentem às oportunidades de corrigir, mas também de elogiar tais práticas, por exemplo. No escopo do suporte à transferência, é igualmente importante que as lideranças favoreçam, dentro das equipes, o suporte mútuo entre os colaboradores. Favorece este processo o estabelecimento de um clima que estimule a adoção de novas práticas e conhecimentos, assim como a reciclagem de saberes. As rotinas organizacionais, tangibilizadas nos prazos de entrega, nos processos e no montante de trabalho; e a estrutura material disponibilizada para a realização do trabalho também são elementos que devem permitir que o que foi aprendido tenha espaço e condições de ser aplicado.

Do enfermeiro é esperada atualização técnica constante, além da liderança e desenvolvimento de sua equipe em prol do alcance de resultados (Camelo et al., 2016). Muitos estudos discutem as condições de trabalho da enfermagem (profissionais técnicos e com ensino superior), com destaque por vezes aos problemas estruturais, materiais, excesso de trabalho, dentre outros pontos negativos agravados no cenário de COVID-19 (Danial & Khattak, 2021; Miranda et al., 2020; Araújo-dos-Santos et al., 2018). A presente pesquisa alerta para a importância de que sejam oferecidos a estes profissionais condições materiais e organizacionais, além do suporte da gestão para que eles possam se capacitar, praticar as novas habilidades aprendidas e colher os impactos positivos dessa capacitação em seu dia a dia, em sua vida profissional e, conseqüentemente, para que a sociedade também possa se beneficiar dessa prática.

Convém destacar que o resultado advindo dos treinamentos aqui abordados repercute sob a saúde das pessoas. Faz-se, assim, urgente mais pesquisas que abarquem as avaliações de treinamentos realizados na área da saúde, dados os desdobramentos

científicos e práticos, transpostos para o profissional e para a sociedade como um todo. Entre os estudos que investigaram o impacto em amplitude identificados nesta pesquisa, apenas dois foram realizados com profissionais da enfermagem (Aroldi et al., 2018; Bastos et al., 2013).

Considerando-se o que se sabe atualmente sobre a relação entre transferência e impacto do treinamento, e os resultados alcançados nesse estudo, sugere-se ainda a realização de estudos sobre a relação entre o impacto em amplitude e a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Em organizações não hospitalares, poderia ser investigada a relação entre transferência, impacto em amplitude e a qualidade dos serviços ou produtos oferecidos. Embora a percepção da qualidade dos serviços pelo cliente seja multideterminada, a verificação do papel do suporte à transferência e do impacto do treinamento em amplitude serão úteis para o aperfeiçoamento das ações de treinamento e para o aumento de investimentos na área.

Diante do cenário externo em que se desdobrou a pesquisa, marcado pela propagação da COVID-19, muitos profissionais de saúde vivenciaram o isolamento de maneira mais intensa pelo medo de contaminarem seus familiares, além do aumento de trabalho e do estresse em suas rotinas (Danial & Khattak, 2021). Levanta-se assim a possibilidade de que a pandemia de COVID-19 pode ter influenciado ou até mesmo potencializado o papel do suporte à transferência de treinamento. Principalmente no que se refere ao suporte psicossocial de líderes e colegas, dada a maior fragilidade emocional e as restrições de contato social impostas, as interações presenciais se restringiram quase que exclusivamente ao ambiente de trabalho no caso dos serviços essenciais. Nestes casos o encorajamento e a motivação por parte dos superiores podem ter se tornado ainda mais importante para a realização de novas práticas. Dado que este não foi o foco de análise

do estudo em questão, abre-se a possibilidade de que estudos futuros se dediquem a aprofundar o tema.

Ainda sobre o cenário externo, o desdobramento do impacto em amplitude para além da mera replicação do conteúdo aprendido, pode fazer com que ele se estenda para outras organizações onde o indivíduo atue ou venha a atuar futuramente, contribuindo assim para sua formação profissional e empregabilidade. Este potencial de alcance poderia ser aprofundado através de estudos que investiguem a relação entre a percepção de impacto em amplitude e a percepção de empregabilidade por parte dos sujeitos.

Dentro do escopo deste trabalho buscou-se ainda analisar se determinados aspectos sociodemográficos e de perfil organizacional exerceram diferença sob o impacto em amplitude. Sexo e idade não demonstraram diferenças significativas na avaliação do impacto. Estudos futuros podem investigar se a percepção de suporte social à transferência incide sobre a abertura a aprendizagem e conseqüentemente sobre o impacto de maneira mais significativa do que idade e sexo, conforme levantou-se anteriormente.

Por outro lado, escolaridade, tempo de trabalho na organização e o cargo ocupado mostraram-se relevantes para o estudo ao apresentarem diferenças significativas entre os grupos. A escolaridade foi a única variável sociodemográfica associada a diferentes níveis de impacto. A associação significativa neste estudo pode estar vinculada ao cargo ocupado na organização, uma vez que apenas profissionais de ensino superior completo ocupam cargos de liderança.

Os treinamentos abordados nesta pesquisa refletem procedimentos técnicos padrão. O domínio desses procedimentos é importante para que o colaborador execute seu trabalho, mas também para que se sinta integrado à organização. Nesta pesquisa, os colaboradores mais jovens de casa apresentaram médias altas de impacto, assim sugere-se que futuramente seja investigada a possibilidade de o impacto em amplitude contribuir

para a socialização organizacional a fim de que a questão possa ser explorada mais a fundo.

Ainda no que se refere ao conteúdo dos treinamentos incluídos na pesquisa, propõe-se que estudos futuros se debrucem sob a percepção e importância atribuída pelos profissionais, com diferentes níveis de escolaridade, aos treinamentos para atualização de protocolos de atuação. Nesta pesquisa profissionais com níveis mais altos de escolaridade tiveram médias mais elevadas de impacto. Este grupo atribui maior relevância a reciclagem de conhecimentos? Percebe-se que esta é uma possibilidade que explicaria o resultado encontrado, porém devido à falta de estudos na literatura pesquisada, é importante que novas pesquisas abordem a fundo tal hipótese.

Os resultados encontrados mostram que o tempo de trabalho na organização, o cargo ocupado e a escolaridade são aspectos importantes para a autoavaliação do impacto para os participantes dos treinamentos investigados. Estes mesmos aspectos podem traduzir ainda uma hierarquia informal dentro das organizações, onde colaboradores mais velhos, líderes ou com nível de escolaridade superior destacam-se, o que poderia incidir sob uma autoavaliação de impacto mais positiva, já que esta relaciona-se com a percepção acerca do seu desempenho. Nesta perspectiva, o fato de ser homem ou mulher ou mesmo a idade destes profissionais não se apresentaria como um aspecto significativo para a autoavaliação. Apesar de os aspectos sociodemográficos não terem se mostrado aspectos relevantes para autoavaliação do impacto, o número reduzido de estudos na área e o fato deste trabalho abranger treinamentos em uma única organização indicam a importância de que mais estudos sejam realizados a fim de esmiuçar o papel dos aspectos organizacionais e sociodemográficos sob a autoavaliação do impacto.

Todo estudo científico apresenta limitações. Dada a pluralidade de aspectos que podem incidir sob o fenômeno dos treinamentos organizacionais, destaca-se que a

primeira limitação é o fato de que aqui abordou-se apenas um dos vários aspectos que podem influenciar o impacto em amplitude, no caso, o suporte à transferência de treinamento.

A escolha do hospital em questão enquanto local de pesquisa se deu por conveniência, assim como a inclusão dos três treinamentos aqui avaliados e o público respondente da pesquisa, o que restringe os resultados para este cenário específico. Os resultados aqui encontrados não podem ser generalizados para outras realidades, o que não diminui o poder de contribuição do estudo para a literatura científica da área.

A pesquisa realizada não apenas contribui para a literatura científica da área, como também pode embasar práticas e ajudar a disseminar outras formas de avaliação na área dos treinamentos organizacionais. Embasadas por este estudo as organizações podem aperfeiçoar suas avaliações dos treinamentos para além da aplicação das tradicionais avaliações de reação e aprendizagem.

Ao confirmar a importância do suporte à transferência para o impacto dos treinamentos aponta-se para o papel da organização a fim de favorecer a prática do conteúdo dos treinamentos. Abbad e Borges-Andrade (2014) já apontavam o destaque dado “à aquisição, à manutenção e à transferência do conhecimento como ferramenta estratégica e de sustentabilidade das organizações e como instrumento de empregabilidade para os trabalhadores” (p. 244). A organização pode impulsionar o processo de aprendizagem a partir de diferentes estratégias. Algumas dessas estratégias podem incluir a preparação dos líderes para apoiar e favorecer a aplicação dos conteúdos aprendidos, o estabelecimento de procedimentos organizacionais e prazos que favoreçam e deem abertura para novas práticas e a disponibilização da estrutura material necessária para a execução das atividades, dentre outras.

Contatou-se ainda que os aspectos organizacionais e não individuais resultaram em diferentes níveis de impacto em amplitude. Dessa forma a organização poderia buscar ajustar as estratégias de incentivo à colocação em prática dos conhecimentos e habilidades desenvolvidos nos treinamentos em função do tempo de casa e cargo ocupado pelo indivíduo. Aos colaboradores com menos tempo de permanência na organização poder-se-ia destacar o papel dos novos conhecimentos como um meio para se adaptarem e se integrarem ao novo contexto de trabalho, por exemplo. Já os líderes precisam ser instruídos não apenas sobre a importância do treinamento para a realização de suas atividades diárias, mas também do seu papel enquanto agentes que irão fomentar a prática desse conteúdo pelos seus liderados dentro dos padrões esperados pela organização.

Essa pesquisa também contribui com informações para que o colaborador possa ser melhor assessorado para a prática de suas atividades diárias. A partir dos resultados da pesquisa, a organização pode tornar-se ainda mais ciente de seu papel sobre os resultados dos treinamentos, diminuindo a disseminada percepção de que é de responsabilidade exclusiva do colaborador a colocação na prática do trabalho o conteúdo e as habilidades aprendidos no treinamento oferecido pela organização.

Na perspectiva do colaborador, os treinamentos representam o desenvolvimento de habilidades profissionais que poderão ser utilizadas para além dos muros da organização que ofereceu os treinamentos. Esse aspecto contribui para o desenvolvimento profissional e maior qualificação do colaborador frente ao mercado de trabalho. Ao afetar não apenas o desempenho, mas a autoconfiança e a abertura a mudanças deste profissional, os treinamentos tornam-se um importante aparato para os colaboradores.

## 8. Referências

- Abbad, G. da S. & Borges-Andrade, J. E. (2014). Aprendizagem humana em organizações de trabalho. In Zanelli, J. C., Borges-Andrade, J. E., Bastos, A.V. B. (Orgs.), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil* (pp. 244-284), Artmed.
- Abbad, G. D. S., Borges-Andrade, J. E., Sallorenzo, L. H., Gamas, A. L. G., & Morandine, D. (2001). Projeto instrucional, aprendizagem, satisfação com o treinamento e autoavaliação de impacto do treinamento no trabalho. *Psicologia Organizações e Trabalho*, 1(2), 129-161.  
<https://repositorio.unb.br/handle/10482/1277>
- Abbad, G. da S., Pilati, R., Borges-Andrade, J. E. & Sallorenzo, L. H. (2012a). Impacto do treinamento no trabalho – medida em amplitude. In Abbad, G. da S, Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E. & Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp. 143-160). Artmed.
- Abbad, G. da S., Sallorenzo, L. H., Junior, F. A. C., Zerbini, T., Vasconcelos, L. & Todeschini, K. (2012b). Suporte à transferência de treinamento e suporte à aprendizagem. In Abbad, G. da S, Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E. & Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp. 242-261). Artmed.
- Abbad, G. da S., Zerbini, T. & Borges-Ferreira, M. F. (2012c). Medidas de reação a cursos presenciais. In Abbad, G. da S, Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E. & Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em*

*Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp. 76-88). Artmed.

Abbad, G., Gama, A. L. G. & Borges-Andrade, J. E. (2000). Treinamento: análise do relacionamento da avaliação nos níveis de reação, aprendizagem e impacto no trabalho. *Revista de Administração contemporânea*, 4(3), 25-45.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552000000300003>

Abbad, G. d. S. & Sallorenzo, L. H. (2001). Desenvolvimemo e validação de escalas de suporte à transferência de treinamento. *Revista de Administração*, 36(2), 33-45.  
<https://repositorio.unb.br/handle/10482/1280>

ABTD & Integração Escola de Negócios. (2018/2019). *Panorama do Treinamento no Brasil: Indicadores e tendências em gestão do T&D* (13º edição).  
<https://integracao.com.br/wp-content/uploads/2020/02/pesquisa-panorama-do-treinamento-no-brasil-2018.pdf>

ABTD & Integração Escola de Negócios. (2019/2020). *Panorama do Treinamento no Brasil: Indicadores e tendências em gestão do T&D* (14º edição).  
<https://integracao.com.br/wp-content/uploads/2020/02/pesquisa-panorama-do-treinamento-no-brasil-2019.pdf>

Adedoyin, O. B. & Soykan, E. (2020). Covid-19 pandemic and online learning: the challenges and opportunities. *Interactive Learning Environments*, 1-13.  
<https://doi.org/10.1080/10494820.2020.1813180>

Aires, R. W. do A, & Freire, P. de S. (2019). Universidades corporativas: experiências no setor industrial. *Revista E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial*, 12(1), 92-107. <https://doi.org/10.18624/etech.v12i1.1055>

- Alliger, G. M., Tannenbaum, S. I., Bennett Jr, W., Traver, H. & Shotland, A. (1997). A meta-analysis of the relations among training criteria. *Personnel psychology*, 50(2), 341-358. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1997.tb00911.x>
- Alves, A. B. S. L., Matos, F. G. D. O. A., Carvalho, A. R. D. S., Alves, D. C. I., Tonini, N. S., Santos, R. P. D., .& Oliveira, J. L. C. D. (2022). Absenteísmo na enfermagem diante da covid-19: estudo comparativo em hospital do sul do Brasil. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 31, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0254>
- Araújo-dos-Santos, T., Silva-Santos, H., Silva, M. N. D., Coelho, A. C. C., Pires, C. G. D. S., & Melo, C. M. M. D. (2018). Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem nos hospitais públicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017050503411>
- Aroldi, J. B. d. C., Peres, H. H. C. & Mira, V. L. (2018). Percepção do impacto no trabalho de um treinamento on-line sobre prevenção de lesão por pressão. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27(3), 1-12. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003020016>
- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Balarin, C. S., Zerbini, T., Martins & L. B. (2014). A relação entre suporte à aprendizagem e impacto de treinamento no trabalho. *REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)*, 20(2), 341-370. <https://doi.org/10.1590/1413-2311017201341925>

- Baldwin, T. T. & Ford, J. K. (1988). Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel psychology*, 41(1), 63-105.  
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1988.tb00632.x>
- Bastos, A. V. B. (1991). O suporte oferecido pela pesquisa na área de treinamento. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, 26(4), 87-102.  
<http://rausp.usp.br/wp-content/uploads/files/2604087.pdf>
- Bastos, L. F. L., Ciampone, M. H. T. & Mira, V. L. (2013). Avaliação de suporte à transferência e impacto de treinamento no trabalho dos enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(6), 1274-1281.  
<https://doi.org/10.1590/0104-1169.2913.2364>
- Bell, B. S., Tannenbaum, S. I., Ford, J. K., Noe, R. A. & Kraiger, K. (2017). 100 years of training and development research: What we know and where we should go. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 305. <https://doi.org/10.1037/ap10000142>
- Beqiri, T. & Mazreku, I. (2020). Lifelong Learning, Training and Development Employee's Perspective. *Journal of Educational and Social Research*, 10(2), 94-94. <https://doi.org/10.36941/jesr-2020-0029>
- Berdrow, I. & Evers, F. T. (2014). Competence: Bases for Employee Effectiveness [Competência: Base para a eficácia do funcionário]. In Chalofsky, N. E., Rocco, T. S., Morris, M. L. (Ed.), *Handbook of Human Resource Development*, (1° ed., pp.201-214). Wiley.  
[https://kopernio.com/viewer?doi=10.1002%2F9781118839881&token=WzI2ODM4OTQsIjEwLjEwMDIvOTc4MTExODgzOTg4MSJd.AOWLt\\_zLVkTSe4mB3FF9kVLg4nQ](https://kopernio.com/viewer?doi=10.1002%2F9781118839881&token=WzI2ODM4OTQsIjEwLjEwMDIvOTc4MTExODgzOTg4MSJd.AOWLt_zLVkTSe4mB3FF9kVLg4nQ)

- Blume, B. D., Ford, J. K., Surface, E. A. & Olenick, J. (2019). A dynamic model of training transfer. *Human Resource Management Review*, 29(2), 270-283. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.11.004>
- Bogdanova, O. (2021). Perception of E-Learning by Consumers of Educational Services. *E3S Web of Conferences*, 258. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125807071>
- Boomaars, C., Yorks, L. & Shetty, R. (2018). Employee learning motives, perceived learning opportunities and employability activities. *Journal of Workplace Learning*, 30(5), 335-350. <https://doi.org/10.1108/JWL-01-2018-0020>
- Borges, L. de O., & Albuquerque, F. J. B. de. (2014). Socialização Organizacional. In Zanelli, J. C., Borges-Andrade, J. E., Bastos, A. V. B. (Orgs.) *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. (pp. 351-384), Artmed.
- Borges-Andrade, J. E. (2002). Desenvolvimento de medidas em avaliação de treinamento. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7(SPE), 31-43. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2002000300005>
- Borges-Andrade, J. E., Abbad, G. da S. & Mourão, L. (2012). Modelos de avaliação e aplicação em TD&E. In Abbad, G. da S., Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E. & Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp. 143-160). Artmed.
- Borges-Andrade, J. E., Zerbini, T., Abbad, G. da S. & Mourão, L. (2013) Treinamento, desenvolvimento e educação: Um modelo para sua gestão. In Borges, L. de O., Mourão, L. (Orgs.), *O trabalho e as organizações: atualizações a partir da psicologia* (pp. 465-497). Artmed.
- Broyles, L. M., Gordon, A. J., Rodriguez, K. L., Hanusa, B. H., Kengor, C. & Kraemer, K. L. (2013). Evaluation of a pilot training program in alcohol screening, brief

- intervention, and referral to treatment for nurses in inpatient settings. *Journal of Addictions Nursing*, 24(1), 8-19. DOI 10.1097 / JAN.0b013e31828767ef
- Buozi, B. C., Lopes, C. T., Santos, E. R. D., Bergamasco, E. C., & Murakami, B. M. (2019). Adequação das atividades da intervenção “administração de hemoderivados” da classificação das intervenções de enfermagem para pacientes adultos. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23, 1-6. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190106>
- Camelo, S. H. H, Rocha, F. L. R., Chaves, L. D. P., Silva, V. L. dos S., & Soares, M. I. (2016). Competencias profesionales y estrategias organizacionales de gerentes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 22(1), 75-86. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000100007>
- Carbery, R. & Garavan, T. N. (2007). Conceptualizing the participation of managers in career-focused learning and development: A framework. *Human Resource Development Review*, 6(4), 394-418. <https://doi.org/10.1177/1534484307307552>
- Carvalho, R. S. & Abbad, G. (2006). Avaliação de treinamento a distância: reação, suporte à transferência e impactos no trabalho. *Revista de Administração contemporânea*, 10(1), 95-116. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552006000100006>
- Cheng, E. W. (2016). Maintaining the transfer of in-service teachers’ training in the workplace. *Educational Psychology*, 36(3), 444-460. <https://doi.org/10.1080/01443410.2015.1011608>
- Cheng, E. W. & Hampson, I. (2008). Transfer of training: A review and new insights. *International Journal of Management Reviews*, 10(4), 327-341. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2007.00230.x>

- Cheng, B., Wang, M., Yang, S. J. & Peng, J. (2011). Acceptance of competency-based workplace e-learning systems: Effects of individual and peer learning support. *Computers & Education*, 57(1), 1317-1333. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2011.01.018>
- Cheung, J. J., Kulasegaram, K. M., Woods, N. N., Moulton, C. A., Ringsted, C. V. & Brydges, R. (2018). Knowing How and Knowing Why: testing the effect of instruction designed for cognitive integration on procedural skills transfer. *Advances in Health Sciences Education*, 23(1), 61-74. <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9774-1>
- Chiaburu, D. S. & Harrison, D. A. (2008). Do peers make the place? Conceptual synthesis and meta-analysis of coworker effects on perceptions, attitudes, OCBs, and performance. *Journal of applied psychology*, 93(5), 1082. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2008-12803-006.html>
- Chiavenato, I. (2020). *Gestão de pessoas – O novo papel da gestão do talento humano*. Atlas.
- Colquitt, J. A., LePine, J. A. & Noe, R. A. (2000). Toward an integrative theory of training motivation: a meta-analytic path analysis of 20 years of research. *Journal of applied psychology*, 85(5), 678. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.5.678>
- Costa, C. G. da, Zhou, Q., Ferreira & A. I. (2017). The impact of anger on creative process engagement: The role of social contexts. *J. Organ. Behav.*, 39(4), 495-506. <https://doi.org/10.1002/job.2249>
- Coutinho, M. C., Krawulski, E. & Soares, D. H. P. (2007). Identidade e trabalho na contemporaneidade: repensando articulações possíveis. *Psicologia & Sociedade*, 19(SPE), 29-37. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400006>

- Cunningham, J. & Hillier, E. (2013). Informal learning in the workplace: key activities and processes. *Education + Training*, 55(1), 37-51. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00400911311294960/full/html?fullSc=1>
- Crossan, M. M., Lane, H. W. & Roderick, E. (1999) An Organizational Learning Framework: From Intuition to Institution. *The Academy of Management Review*, 24(3), 522-537. <http://www.jstor.org/stable/259140?origin=JSTOR-pdf>
- Călin, R.-A. (2015). Self-Education through Web-Searching-An Exploratory Study. *Social Sciences and Education Research Review*, 2(2), 47-58. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=761545>
- Damasceno, S. M. S., Abbad, G. d. S. & Meneses, P. P. M. (2012). Modelos lógicos e avaliações de treinamentos organizacionais. *Paidéia*, 22(52), 217-228. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2012000200008>
- Danial, F., & Khattak, I. U. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic on nurses: A qualitative study. *Ukrainian Journal of Nephrology and Dialysis*, 2 (70), 48-55. [https://doi.org/10.31450/ukrjnd.2\(70\).2021.06](https://doi.org/10.31450/ukrjnd.2(70).2021.06)
- Demo, G., Fogaça, N. & Costa, A. C. (2018). Políticas e práticas de gestão de pessoas nas organizações: cenário da produção nacional de primeira linha e agenda de pesquisa. *Cadernos Ebape*, 16(2), 250-263. <https://doi.org/10.1590/1679-395159073>
- Demo, G. (2016). Políticas e práticas de gestão de pessoas: Possibilidades de diagnóstico para gestão organizacional. In Mendonça, H., Ferreira, M. C. Neiva, E. R. (Orgs). *Análise e diagnóstico organizacional: Teoria e prática*, (pp. 117-148). Vetor.

- Dermol, V. & Čater, T. (2013). The influence of training and training transfer factors on organisational learning and performance. *Personnel review*, 42(3), 324-348. <https://doi.org/10.1108/00483481311320435>.
- Eisenberger, R., 2002, Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L. & Rhoades, L. (2002). Perceived Supervisor Support: Contributions to Perceived Organizational Support and Employee Retention. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 656-573. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.3.565>
- Escarce, A. G., Lemos, S. M. A., & Carvalho, S. A. D. S. (2016). Processo de trabalho, atuação e perfil de profissionais de uma Rede de Saúde Auditiva: referência para satisfação. *CoDAS*, 28(4), 429-438. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015154>
- Eurofound (2015). *Third European Company Survey – Overview report: Workplace practices – Patterns, performance and well-being*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1502en\\_0.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1502en_0.pdf)
- Eurofound & Cedefop (2020). *European Company Survey 2019: Workplace practices unlocking employee potential*. European Company Survey 2019 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg. <https://www.eurofound.europa.eu/publications/flagship-report/2020/european-company-survey-2019-workplace-practices-unlocking-employee-potential#tab-01>
- Field, A. (2009). *Descobrimo a Estatística Usando o SPSS-5*. Artmed.
- Fischer, A.L. (1998) *A constituição de um modelo competitivo de gestão de pessoas no Brasil - um estudo sobre empresas consideradas exemplares* [Tese de doutorado,

Universidade de São Paulo]. Biblioteca digital da USP.

<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12132/tde-03042009-125228/pt-br.php>

- Freire, P. de S., Dandolini, G., de Souza, J. A. & Silva, S. M. da (2016). Processo de implantação da Universidade Corporativa em Rede (UCR). *Revista ESPACIOS*, 37(23). <https://w.revistaespacios.com/a16v37n23/163723e2.html>
- Freitas, R. F., Barros, I. M. D., Miranda, M. A. F., Freitas, T. F., Rocha, J. S. B. & Lessa, A. D. C. (2021). Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70, 12-20. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000313>
- Freitas, I. A. de & Borges-Andrade, J. E. (2004). Efeitos de treinamento nos desempenhos individual e organizacional. *RAE-Revista de Administração de Empresas*, 44(3), 44-56. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155117750004>
- Foxon, M. (1993). A process approach to the transfer of training Part 1: The impact of motivation and supervisor support on transfer maintenance. *Australian Journal of Educational Technology*, 9(2), 130-143. <https://doi.org/10.14742/ajet.2104>
- Foxon, M. (1994). A process approach to the transfer of training. *Australasian Journal of Educational Technology*, 10(1). <https://doi.org/10.14742/ajet.2080>
- Gaur, B., Bashir, R. & Sanghvi, B. (2021). An AI based training framework for Telecommuting Employees to combat perennial skill shortages post pandemic. 2021 2nd International Conference on Intelligent Engineering and Management (ICIEM). <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/9445329>
- Gegenfurtner, A., Knogler, M. & Schwab, S. (2020). Transfer interest: measuring interest in training content and interest in training transfer. *Human Resource Development International*, 23(2), 146-167. <https://doi.org/10.1080/13678868.2019.1644002>

- Gil, A. C. (2016). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.
- Gonçalves, A. & Mourão, L. (2011). A expectativa em relação ao treinamento influencia o impacto das ações de capacitação? *Revista de Administração Pública*, 45(2), 483-513. <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7001/5561>
- Griffin, R. P. (2011). Workplace learning evaluation: a conceptual model and framework. *Industrial and Commercial Training*, 43(3), 172-178. <http://dx.doi.org/10.1108/00197851111123631>
- Gudanescu, N. (2010). Using modern technology for improving learning process at different educational levels. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 5641-5645. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.921>
- Haddad, A. E., Morita, M. C., Pierantoni, C. R., Brenelli, S. L., Passarella, T., & Campos, F. E. (2010). Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Revista de Saúde Pública*, 44, 383-393. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010005000015>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. Bookman.
- Hamblin, A. C. (1978). *Avaliação e Controle de Treinamento*. (G. Meyer, Trad.) McGraw-Hill do Brasil.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied psychology*, 50(3), 337-421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- Homklin, T., Takahashi, Y. & Techakanont, K. (2014). The influence of social and organizational support on transfer of training: evidence from Thailand. *International Journal of Training and Development*, 18(2), 116-131. <https://doi.org/10.1111/ijtd.12031>

- Hrastinski, S. (2008). Asynchronous and synchronous e-learning. *Educause quarterly*, 31(4), 51-55.
- Jeffer, M., Traugott, M., Jirovsky-Platter, E., Jordakieva, G., & Kutalek, R. (2022). Occupational challenges of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMJ open*, 12(3), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054516>
- Jolly, P., Kong, D. T. & Kim, K. Y. (2020). Social support at work: An integrative review. *Journal of Organizational Behavior*, 42, 229-251. <https://doi.org/10.1002/job.2485>
- Joshi, V., Biswal, L., & Panigrahi, C. (2019). A Detailed Evaluation of the Impact of Learning & Development on Employee Performance & Productivity in IT Sector in Pune. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 28(16), 1537-1552. <https://ssrn.com/abstract=3509005>
- Kalyanamitra, P., Saengchai, S. & Jermsittiparsert, K. (2020). Impact of Training Facilities, Benefits and Compensation, and Performance Appraisal on the Employees' Retention: A Mediating Effect of Employees' Job Satisfaction. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(3), 166-175. <https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=32813616-a880-486d-a2f4-9225a1b5adff%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=144418874&db=aph>
- Kirkpatrick, D. L. (1970). Evaluation of training. In Browning, P. L. (Ed.) *Evaluation of short-term training in rehabilitation. Oregon studies in the rehabilitation of the retarded*. (pp.40-61).

- Kimiloglu, H., Ozturan, M. & Kutlu, B. (2017). Perceptions about and attitude toward the usage of e-learning in corporate training. *Computers in Human Behavior*, 72, 339-349. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.062>
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B. & Choi, V. K. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63. <https://doi.org/10.1037/amp0000716>
- Kodwani, A. D. & Prashar, S. (2019). Exploring the influence of pre-training factors on training effectiveness-moderating role of trainees' reaction: a study in the public sector in India. *Human Resource Development International*, 22(3), 283-304. <https://doi.org/10.1080/13678868.2019.1596012>
- Kramer, A. & Kramer, K. Z. (2020). The potential impact of the Covid-19 pandemic on occupational status, work from home, and occupational mobility. *Journal of Vocational Behavior*, 119, . <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103442>
- Lacerda, É. R. M. & Abbad, G. (2003). Impacto do treinamento no trabalho: investigando variáveis motivacionais e organizacionais como suas preditoras. *Revista de Administração contemporânea*, 7(4), 77-96. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552003000400005>
- Laker, D. R. & Powell, J. L. (2011). The differences between hard and soft skills and their relative impact on training transfer. *Human resource development quarterly*, 22(1), 111-122. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20063>
- Larsson, M., Segerstéen, S., & Svensson, C. (2011). Information and informality: Leaders as knowledge brokers in a high-tech firm. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 18(2), 175-191. <https://doi.org/10.1177/1548051810390048>

- Li, L., Xu, Q. & Yan, J. (2020). COVID-19: the need for continuous medical education and training. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4). [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30125-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30125-9)
- Lima, M. C. d. S., Rowe, D. E. O., Mourão, L. & Oliveira, A. M. B. (2020). Ações de treinamento em uma universidade pública, desenvolvimento profissional e cidadania organizacional: existe relação entre esses construtos? *Organizações & Sociedade*, 27(92), 152-170. <https://doi.org/10.1590/1984-9270928>
- Machin, M. A. & Fogarty, G. J. (2003). Perceptions of training-related factors and personal variables as predictors of transfer implementation intentions. *Journal of Business and psychology*, 18(1), 51-71. <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7001/5561>
- Magalhães, M. de O. & Bendassolli, P., F. (2013) Desenvolvimento de carreira nas organizações. In: Borges, L., de O., Mourão, L. (Orgs.), *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia* (pp. 433-462), Artmed.
- Mainegra, J. M. S. E., & Díaz, B. A. S. (2012). Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. *Revista Médica Electrónica*, 34(5), 606-619. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242012000500011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000500011)
- Martins, L. B., Zerbini, T. & Medina, F. J. (2018a). Estrutura fatorial e propriedades psicométricas da Escala de Suporte à Transferência de Treinamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3452>
- Martins, L. B., Zerbini, T. & Medina, F. J. (2018b). Escala de reação ao curso em educação a distância: adaptação e estrutura fatorial. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 20(1), 211-222. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n1p223-234>.

- Martins, L., Zerbini, T. & Medina, F. J. (2019). Impact of online training on behavioral transfer and job performance in a large organization. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35(1), 27-37. <https://doi.org/10.5093/jwop2019a4>
- Mello, C. V., Shoji, S., Oliveira Souza, N. V. D. & Silva Medeiros, C. R. (2021). Egressos de enfermagem e suas concepções sobre o mundo do trabalho. *Revista Enfermagem UERJ*, 29, 1-7. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.46123>
- Meneses, P. P. M. & Abbad, G. (2003). Preditores individuais e situacionais de auto e heteroavaliação de impacto do treinamento no trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*, 7(SPE), 185-204. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552003000500010>
- Meneses, P., Zerbini, T. & Abbad, G. da S. (2011). *Manual de treinamento organizacional*. Artmed.
- Miranda, F. M. D. A., Santana, L. de L., Pizzolato, A. C., & Sarquis, L. M. M. (2020). Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare enfermagem*, 25, 1-8. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
- Mourão, L., Abbad, G. d. S. & Zerbini, T. (2014a). Avaliação da efetividade e dos preditores de um treinamento a distância em uma instituição bancária de grande porte. *Revista de Administração (São Paulo)*, 49(3), 534-548. <https://doi.org/10.5700/rausp1166>
- Mourão, L., Abbad, G. d. S. & Zerbini, T. (2014b). Oportunidades de aprendizagem nas organizações. In Siqueira, M. M. M. (Org.). *Novas medidas do comportamento organizacional* (pp. 230-239). Artmed.

- Mourão, L., & Borges-Andrade, J. E. (2005). Avaliação de programas públicos de treinamento: um estudo sobre o impacto no trabalho e na geração de emprego. *Organizações & Sociedade*, 12(33), 13-38. <https://doi.org/10.1590/S1984-92302005000200001>
- Mourão, L. & Meneses, P. P. M. (2012). Marco lógico como ferramenta de avaliação em TD&E. In Abbad, G. da S., Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E., Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp.34-47). Artmed.
- Moreira, R., Abbad G. da S., Cualheta, L. P. & Neiva, E. R. (2019). Força motivacional, suporte à transferência e impacto do treinamento no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(2), 631-639. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.2.15939>
- Navarro, V. L. & Padilha, V. (2007). Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. *Psicologia & Sociedade*, 19(spe), 14-20. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/SY4RYTzwXbVQ9YGrgjx8PSK/?format=pdf&lang=pt>
- Naveena, H. M. (2020). Impact of training and development on employee retention at leading food and agri business company. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(3), 1170-1175.
- Núcleo de Estudos de Economia Catarinense. (2021). PNADC - Divulgações mensais (2021). <https://necat.ufsc.br/estatisticas-do-brasil/mercado-de-trabalho-pnadcm/pnadc-divulgacoes-mensais-2021/>
- Oliveira, L. M. B. d. (1998). Desafios da área de recursos humanos-visão dos dirigentes das empresas e dos profissionais da área de RH. *Organizações & Sociedade*,

5(13), 107-125.

<https://www.scielo.br/j/osoc/a/H98QMnPS9SQxXKCDXLdm7yk/?lang=pt&format=pdf>

Pantoja, M. J., Porto, J. B., Mourão, L. & Borges-Andrade, J. E. (2005). Valores, suporte psicossocial e impacto do treinamento no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(2), 255-265. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000200013>

Pilati, R. & Abbad, G. (2005). Análise fatorial confirmatória da escala de impacto do treinamento no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 21(1), 043-051. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000100007>

Pilati, R. & Borges-Andrade, J. E. (2004). Estudo empírico dos antecedentes de medidas de impacto do treinamento no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(1), 31-38. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000100005>

Pilati, R. & Borges-Andrade, J. E. (2005). Estratégias para aplicação no trabalho do aprendido em treinamento: proposição conceitual e desenvolvimento de uma medida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 207-214. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000200009>

Porto, A. R., & Dall'Agnol, C. M. (2016). Análise da proatividade da enfermagem em um hospital universitário público. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29, 603-609. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600083>

Quesada-Pallarès, C. & Gegenfurtner, A. (2015). Toward a unified model of motivation for training transfer: A phase perspective. In *Motivationsforschung im Weiterbildungskontext* (pp. 107-121). Springer.

Ribeiro, M. A. (2015). Contemporary patterns of career construction of a group of urban workers in São Paulo (Brazil). *Journal of Vocational Behavior*, 88, 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.02.008>

- Rowold, J. & Kauffeld, S. (2009). Effects of career-related continuous learning on competencies. *Personnel review*, 38(1), 90-101. <http://dx.doi.org/10.1108/00483480910920732>
- Sarti, D. (2014). Job resources as antecedents of engagement at work: Evidence from a long-term care setting. *Human Resource Development Quarterly*, 25(2), 213-237. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21189>
- Shahzadi, I., Javed, A., Pirzada, S. S., Nasreen, S. & Khanam, F. (2014). Impact of employee motivation on employee performance. *European Journal of Business and Management*, 6(23), 159-166. <https://core.ac.uk/reader/234625730>
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B. & Zechmeister, J. S. (2012). *Metodologia de pesquisa em psicologia*. AMGH Editora.
- Silva, M. E. da (2006). Relações entre impacto do treinamento no trabalho e estratégia empresarial: o caso da Eletronorte. *Revista de Administração Contemporânea*, 10(3), 91-110. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552006000300006>
- Silva, A. M. P. da, dos Santos, B. F., Pereira, I. L., Cassiano, S. A. L., & Alvim, A. L. S. (2021) Fatores de motivação e insatisfação da equipe de enfermagem no trabalho em saúde. *REUFPI Revista de Enfermagem da UFPI*, 10, 1-6.
- Silva, L. M. C. & Abbad, G. da S. (2020). Treinamento, desenvolvimento e educação. In Tolfo, S. da R. (Org). *Gestão de pessoas e saúde mental do trabalhador: fundamentos e intervenções com base na psicologia* (p. 91-113). Vetor.
- Sitzmann, T., Brown, K. G., Casper, W. J., Ely, K. & Zimmerman, R. D. (2008). A review and meta-analysis of the nomological network of trainee reactions. *Journal of Applied Psychology*, 93(2), 280. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.2.280>
- Snoek, M. & Volman, M. (2014). The impact of the organizational transfer climate on the use of teacher leadership competences developed in a post-initial Master's

- program. *Teaching and Teacher Education*, 37, 91-100.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2013.10.005>
- Steil, A. V., de Cuffa, D., Iwaya, G. H. & Pacheco, R. C. dos S. (2020). Perceived learning opportunities, behavioral intentions and employee retention in technology organizations. *Journal of Workplace Learning*, 32(2), 147-159.  
<https://doi.org/10.1108/JWL-04-2019-0045>
- Tamayo, N. & Abbad, G. D. S. (2006). Autoconceito profissional e suporte à transferência e impacto do treinamento no trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*, 10(3), 9-28. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552006000300002>
- Tolfo, S. R. & Silva, N. (2011) Abordagem Behaviorista: a busca do controle dos comportamentos. In: Costa, S. G. da (Org.) *Psicologia Aplicada à Administração* (pp.3-19). Elsevier.
- Tolu, L. B., Feyissa, G. T., Ezeh, A. & Gudu, W. (2020). Managing resident workforce and residency training during COVID-19 pandemic: scoping review of adaptive approaches. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 527.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7428317/>
- Training Magazine (2019). *2019 Training Industry Report* (38° edição).  
[https://trainingmag.com/sites/default/files/2019\\_industry\\_report.pdf](https://trainingmag.com/sites/default/files/2019_industry_report.pdf)
- Trevor, C. O. & Nyberg, A. J. (2008). Keeping your headcount when all about you are losing theirs: Downsizing, voluntary turnover rates, and the moderating role of HR practices. *Academy of Management Journal*, 51(2), 259-276.  
<https://doi.org/10.5465/amj.2008.31767250>
- Tucker, M. K., Jimmieson, N. L. & Bordia, P. (2018). Supervisor support as a double-edged sword: Supervisor emotion management accounts for the buffering and

- reverse-buffering effects of supervisor support. *International Journal of Stress Management*, 25(1), 14. <https://doi.org/10.1037/str0000046>
- Urbancová, H., Vrabcová, P., Hudáková, M. & Petrů, G. J. (2021). Effective Training Evaluation: The Role of Factors Influencing the Evaluation of Effectiveness of Employee Training and Development. *Sustainability*, 13(5), 2721. <https://doi.org/10.3390/su13052721>
- Van Dam, K. (2003). Understanding experts' attitudes towards functional flexibility. *International Journal of Human Resources Development and Management*, 3(2), 138-153. <https://www.inderscienceonline.com/doi/abs/10.1504/IJHRDM.2003.002416>
- Van Dam, K. (2004). Antecedents and consequences of employability orientation. *European Journal of work and organizational Psychology*, 13(1), 29-51. <https://doi.org/10.1080/13594320344000237>
- Van Vianen, A. E., Dalhoeven, B. A. & De Pater, I. E. (2011). Aging and training and development willingness: Employee and supervisor mindsets. *Journal of Organizational Behavior*, 32(2), 226-247. <https://doi.org/10.1002/job.685>
- Velada, R., Caetano, A., Michel, J. W., Lyons, B. D. & Kavanagh, M. J. (2007). The effects of training design, individual characteristics and work environment on transfer of training. *International Journal of Training and Development*, 11(4), 282-294. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2419.2007.00286.x>
- Warr, P., Allan, C. & Birdi, K. (1999). Predicting three levels of training outcome. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(3), 351-375. <https://doi.org/10.1348/096317999166725>

- Williams, G. C., Halvari, H., Niemiec, C. P., Sørenbø, Ø., Olafsen, A. H. & Westbye, C. (2014). Managerial support for basic psychological needs, somatic symptom burden and work-related correlates: A self-determination theory perspective. *Work & Stress*, 28(4), 404-419. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.971920>
- Wood Jr, T., Tonelli, M. & Cooke, B. (2011) Colonização e neo-colonização da Gestão de Recursos Humanos no Brasil. *RAE São Paulo*, 53(3), 232-243. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902011000300004>
- Yoo, S. J., Han, S.-h. & Huang, W. (2012). The roles of intrinsic motivators and extrinsic motivators in promoting e-learning in the workplace: A case from South Korea. *Computers in Human Behavior*, 28(3), 942-950. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.12.015>
- Zanelli, J. C. & Bastos, A. V. B. (2004). Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In Zanelli, J. C., Borges-Andrade, J. E. & Bastos, A.V. B. (Orgs.), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil* (pp. 466-491), Artmed.
- Zerbini, T. & Abbad, G. (2010). Transferência de treinamento e impacto do treinamento no trabalho: análise crítica da literatura. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 10(2), 97-111. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/22212>
- Zerbini, T., Abbad, G. & Mourão, L. (2012a). Avaliação da efetividade de um curso a distância, via intranet: o caso do Banco do Brasil. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 12(2), 155-170. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572012000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200003)

Zerbini, T., Junior, F. A. C., Mourão, L., Alvim, S. & Loiola, E. (2012b). Transferência de treinamento e impacto do treinamento em profundidade. In Abbad, G. da S., Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E., Vilas-Boas, R. (Orgs.), *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (pp. 125-142). Artmed.

## 9. Apêndices

### 9.1 Apêndice A Caracterização da organização participante

#### 1. História da Organização

As informações de histórico da organização foram emitidas para preservar o sigilo da participante.

#### 2. Ramos de Atuação

Pronto Atendimento; Bluimagem; UTI Neopediátrica; Materno Infantil, UTI Adulto, Centro Cirúrgico; Unidades de Internação, Serviço de Oncologia; Clínica de Saúde Mental e Instituto de Ensino e Pesquisa.

#### 3. Número de colaboradores

Ativos até 15/03/2022 **934 colaboradores**

#### 4. Atual política da capacitação/treinamento e desenvolvimento/educação corporativa.

**Capacitação:** Gerir processos de capacitação que considerem não apenas as necessidades organizacionais, mas também dos colaboradores, para o alcance de um melhor desempenho.

**Educação Corporativa:** Visa aprendizagem do indivíduo para alcançar mudanças de comportamento a partir da aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes ligadas a estratégia organizacional.

#### 5. De onde chegam as demandas para realização dos treinamentos do SEC?

Uma vez por ano o Levantamento das Necessidades de Treinamentos Institucionais e Setoriais, onde os supervisores das áreas listam os principais treinamentos a serem realizados para o ano seguinte. Ao longo do ano novas necessidades podem ser incluídas pelas áreas ou pelo setor de Educação Corporativa, por exemplo, diante de um novo protocolo ou da necessidade de atualização de uma prática.

## **6. Práticas de Avaliação e de Treinamento/ Indicadores de Processo**

As avaliações são aplicadas aos treinamentos sugeridos pela área solicitante e/ou sobre indicação da educação corporativa. É realizado um pré teste antes da aplicação do conteúdo a fim de verificar o conhecimento do indivíduo sobre o assunto a ser abordado, aplica-se o treinamento e após é realizado um pós teste para verificar a retenção do conhecimento. As avaliações podem acontecer em treinamentos presenciais ou *online* (EAD).

Os Indicadores do Processo atualmente são:

- Satisfação do Treinando: Ao final de cada treinamento é aplicado um formulário para verificar a satisfação do treinamento/possíveis dúvidas ou oportunidades de melhorias (Limite 85% / Meta 95%). Valor atingido no primeiro trimestre de 2022: 99%
- Adesão aos treinamentos obrigatórios: Adesão dos colaboradores aos treinamentos obrigatórios por legislação (Limite 85% / Meta 98%). Valor atingido no primeiro trimestre de 2022: 92%
- Tempo de treinamento – horas/homem por colaborador. (Limite 2:30 / Meta: 3:00). Valor atingido no primeiro trimestre de 2022: 5:06.

## 9.2 Apêndice B Formulário para caracterização do treinamento Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - RCP para enfermeiros

- 1) Modalidade: ( ) *online* ( ) presencial (X) misto. Treinamento obrigatório.
- 2) Carga horária (em casos de cursos mistos, especificar a carga horária por modalidade): *Online* 30 minutos / Presencial 1h30m
- 3) Quanto tempo o colaborador tem disponível para realizar o curso? Ele expira?  
Treinamento *online* ficou disponível até o momento em que o colaborador marcou para realizar o presencial, em média 3 semanas.
- 4) Público-alvo: Enfermeiros que prestam assistência direta ao paciente.
- 5) Quantidade de participantes previstos: 84
- 6) Quantidade de turmas: 15
- 7) Data de início: 21/09/2021. O treinamento *online* ficou disponível 60 dias a partir dessa data.
- 8) Término previsto (prazo máximo, em semanas ou meses, para finalização do treinamento): 01/10/2021 podendo ser prorrogado.
- 9) Plataforma utilizada: Medportal
- 10) Instrutor: (x) interno ( ) externo. Os instrutores eram do setor de Educação Corporativa e do Setor Materno-Infantil.
- 11) Quantidade de instrutores: 3
- 12) Conteúdo: (x) produzido internamente ( ) terceirizado ( ) outro, neste caso especificar:
- 13) Objetivo: Capacitar e realizar reciclagem referente o tema do treinamento conforme as atualizações do Guidelines de 2020.
- 14) Natureza do objetivo principal: (x) cognitivo/técnico ( ) comportamental ( ) psicomotor

- 15) Módulos do treinamento (temas centrais ou roteiro geral do curso): Treinamento Direcionado ao atendimento de vítimas de parada cardiorrespiratória.
- 16) Estratégias instrucionais (marcar tantas quanto necessário): (x ) tutoria ativa ( ) lista de discussão ( ) mural de notícias para interação ( ) chat ( ) outros, especificar:
- 17) Existem critérios para aprovação no treinamento? Sim, atingir a nota mínima no pós-teste (7,0). Primeira parte do treinamento aconteceu *online*, pré teste com notas médias 8. A etapa presencial teve pós teste após o treinamento prático, nota média das avaliações 9.
- 18) Como foi identificada a demanda para o tema do treinamento? Este treinamento acontece de forma anual, devido ser um treinamento obrigatório por legislação ou antes se a educação e demais lideranças julgarem necessário.
- 19) Investimento financeiro realizado pela organização: média R\$3.000,00 – apostilas, lanche.
- 20) Treinamento realizado em horário de trabalho? Foi disponibilizado o treinamento em vários horários para que os colaboradores realizassem no período de trabalho, entretanto, caso eles não conseguissem, poderiam utilizado o banco de horas para realizar fora do seu horário de trabalho.
- 21) Treinamento realizado em casa? Na primeira parte, *online* o colaborador poderia realizar em casa se fosse de sua preferência, não contando como horas de trabalho.
- 22) A empresa oferece algum tipo de suporte material ou ajuda de custo (por exemplo, com internet), para realização de treinamentos em casa? Foi fornecido apostila para estudo. A empresa oferece computadores e fone de ouvido para realização do treinamento no local de trabalho.

### 9.3 Apêndice C Formulário para caracterização do treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor

- 1) Modalidade: (x) *online* ( ) presencial ( ) misto. Treinamento obrigatório.
- 2) Carga horária (em casos de cursos mistos, especificar a carga horária por modalidade): 30 minutos
- 3) Público-alvo: Enfermagem assistencial.
- 4) Quantidade de participantes previstos: 393 colaboradores de enfermagem
- 5) Quantidade de turmas: *online*.
- 6) Data de início: 26/10/2021
- 7) Data de término previsto: 26/12/2021
- 8) Local de realização: *Online* (Plataforma medportal)
- 9) Instrutor: (x) interno ( ) externo
- 10) Quantidade de instrutores: 2 (duas pessoas que realizaram o vídeo) da Educação Corporativa.
- 11) Conteúdo: (x) produzido internamente ( ) terceirizado ( ) outro, neste caso especificar: Conteúdo produzido pelo setor de educação corporativa.
- 12) Objetivo: Capacitar os colaboradores referente ao protocolo de gerenciamento e identificação da dor.
- 13) Natureza do objetivo principal: (x) cognitivo/técnico ( ) comportamental ( ) psicomotor
- 14) Módulos do treinamento (temas centrais ou roteiro geral do curso. Aqui você pode inserir como está estruturado o treinamento): 02 módulos inseridos no treinamento *online* – 1º Módulo de Gerenciamento de Identificação de Dor, 2º Módulo: Avaliação de Gerenciamento da Dor.

- 15)** Estratégias instrucionais (marcar tantas quanto necessário): ( ) aulas expositivas ( ) discussão de casos (x) slides (x) vídeos (x) exercícios de fixação ( ) exercícios práticos ( ) material de apoio – apostilas ( ) outros, especificar:
- 16)** Existem critérios para aprovação no treinamento? Sim, no pós teste atingir a nota mínima 7,0. Média das notas no pós-teste?8. Não houve aplicação de pré teste.
- 17)** Como foi identificada a demanda para o tema do treinamento? Devido a atualização dos protocolos internos.
- 18)** Investimento financeiro realizado pela organização: Não
- 19)** Treinamento realizado em horário de trabalho? Preferencialmente sim, caso o colaborador opte por realizar o treinamento fora do horário de trabalho não é contado como horas trabalhadas.
- 20)** A empresa oferece algum tipo de suporte material ou ajuda de custo (por exemplo, com internet), para realização de treinamentos em casa? Não, a empresa oferece computadores e fone de ouvido para realização do treinamento no local de trabalho.

#### **9.4 Apêndice D Formulário para caracterização do treinamento de Capacitação de Cadeia medicamentosa para Equipe de Enfermagem**

- 1) Modalidade: (X) *online* ( ) presencial ( ) misto. Treinamento obrigatório.
- 2) Carga horária (em casos de cursos mistos, especificar a carga horária por modalidade): 1 hora
- 3) Quanto tempo o colaborador tem disponível para realizar o curso? Ele expira? 60 dias
- 4) Público-alvo: Colaboradores de enfermagem
- 5) Quantidade de participantes previstos: 393 colaboradores de enfermagem
- 6) Quantidade de turmas: *Online* (1 turma)
- 7) Data de início: 13/10/2021
- 8) Término previsto (prazo máximo, em semanas ou meses, para finalização do treinamento): 13/12/2021
- 9) Plataforma utilizada: MEDPORTAL
- 10) Instrutor: (X) interno ( ) externo
- 11) Quantidade de instrutores: 01 instrutor
- 12) Conteúdo: (x) produzido internamente ( ) terceirizado ( ) outro, neste caso especificar: O conteúdo foi produzido pelo setor de Educação Corporativa e setor de Farmácia, e apresentado pelo primeiro.
- 13) Objetivo: Capacitar os colaboradores de enfermagem sobre o novo processo de administração de medicamentos referente ao protocolo interno.
- 14) Natureza do objetivo principal: n ( ) comportamental ( ) psicomotor
- 15) Módulos do treinamento (temas centrais ou roteiro geral do curso. Aqui você pode inserir como está estruturado o treinamento):

Preparo e administração de medicamentos – Orientações Iniciais; Preparo de Medicamentos – Parte I; Preparo de Medicamentos – Parte II; Administração de Medicamentos Intravenosos; Administração de medicamentos via SNE e SNG; Administração de Medicamentos via IM e SC; Orientações após administração de Medicamentos; Orientações finais.

- 16)** Estratégias instrucionais (marcar tantas quanto necessário):  tutoria ativa  lista de discussão  mural de notícias para interação  chat  outros, especificar: Comunicação interna, e-mail das lideranças.
- 17)** Existem critérios para aprovação no treinamento? Sim, no pós teste atingir a nota mínima 7,0. Média do pós teste: 9. Não houve aplicação de pré teste.
- 18)** Como foi identificada a demanda para o tema do treinamento? Devido a atualização dos protocolos internos.
- 19)** Investimento financeiro realizado pela organização: Não
- 20)** Treinamento realizado em horário de trabalho? Preferencialmente sim, caso o colaborador opte por realizar em casa, não consta como horas extras.
- 21)** A empresa oferece algum tipo de suporte material ou ajuda de custo (por exemplo, com internet), para realização de treinamentos em casa? Não. A oferece computadores e fone de ouvido para realização do treinamento no local de trabalho.

## 9.5 Apêndice E Escala de Autoavaliação de Impacto do Treinamento no Trabalho

### – Medida em Amplitude<sup>4</sup>

A seguir, são apresentadas algumas afirmativas a respeito do impacto do treinamento no seu trabalho e do apoio dado pela organização ao uso das novas habilidades. As respostas que você dará a seguir irão subsidiar a avaliação e o aprimoramento dos treinamentos oferecidos pelo hospital, que poderá, dessa forma, adequá-los aos tipos de situações que o colaborador enfrenta no dia a dia de seu trabalho.

Suas respostas individuais serão confidenciais, tratadas de forma agrupada e em conjunto com outras informações obtidas junto a uma amostra de participantes dos treinamentos oferecidos pelo hospital. A qualidade dos resultados desse trabalho de avaliação de treinamentos dependerá muito do seu empenho em responder ao questionário com precisão e cuidado. Por favor, não deixe questões sem resposta.

Leia atentamente o conteúdo dessas afirmativas e avalie o quanto cada uma delas descreve o que você pensa a respeito do impacto exercido pelo treinamento (**inserido o nome do treinamento**) no trabalho que você realiza, considerando, para tal, o período transcorrido desde o término do mesmo até a data de hoje. Pense também no apoio que vem recebendo para usar no seu trabalho o que aprendeu no treinamento. Para responder a 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.

---

<sup>4</sup> De *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (p.161), por Abbad, G. da S., Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E., Vilas-Boas, R. (Orgs.), 2012, Artmed. Em domínio público.

5	4	3	2	1
Concordo totalmente com a afirmativa	Concordo com a afirmativa	Não concordo nem discordo da afirmativa	Discordo um pouco da afirmativa	Discordo totalmente da afirmativa

1. Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no treinamento.
2. Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no treinamento.
3. As habilidades que aprendi no treinamento fizeram com que eu cometesse menos erros em meu trabalho e em atividades relacionadas ao conteúdo do treinamento.
4. Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no treinamento.
5. Quando aplico o que aprendi no treinamento, executo meu trabalho com maior rapidez.
6. A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do treinamento.
7. A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao conteúdo do treinamento.
8. Minha participação no treinamento serviu para aumentar minha motivação para o trabalho.
9. Minha participação nesse treinamento aumentou minha autoconfiança. (Agora tenho mais confiança na minha capacidade de executar meu trabalho com sucesso).
10. Após minha participação no treinamento, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças nas rotinas de trabalho.
11. Esse treinamento que fiz me tornou mais receptivo a mudanças no trabalho.
12. O treinamento que fiz beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades.

## 9.6 Apêndice F Escala de Suporte à Transferência de Treinamento (EST)<sup>5</sup>

A seguir, são apresentadas algumas afirmativas a respeito do apoio oferecido pela organização ao uso das novas habilidades no trabalho. As respostas que você dará a seguir irão subsidiar a avaliação e o aprimoramento dos treinamentos oferecidos pela Organização, que poderá, dessa forma, adequá-los aos tipos de situações que o colaborador enfrenta no dia a dia de seu trabalho.

Suas respostas individuais serão confidenciais, tratadas de forma agrupada e em conjunto com outras informações obtidas junto a uma amostra de participantes dos treinamentos oferecidos pelo hospital. A qualidade dos resultados desse trabalho de avaliação de treinamentos dependerá muito do seu empenho em responder ao questionário com precisão e cuidado. Por favor, não deixe questões sem resposta.

Leia atentamente o conteúdo dessas afirmativas e avalie o quanto cada uma delas descreve o que você pensa a respeito do apoio que vem recebendo para usar no seu trabalho o que aprendeu no treinamento. Para responder a cada questão, escolha o ponto da escala que melhor descreve a sua situação e escreva o número correspondente, nos parêntesis colocados à esquerda de cada frase.

5	4	3	2	1
Sempre	Frequentemente	Algumas Vezes	Raramente	Nunca

---

<sup>5</sup> De *Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: Ferramentas para gestão de pessoas* (p.260 e 261), por Abbad, G. da S, Mourão, L., Meneses, P. P. M., Zerbini, T., Borges-Andrade, J. E., Vilas-Boas, R. (Orgs.), 2012, Artmed. Em domínio público.

**Suporte Psicossocial – Fatores situacionais de apoio**

- ( ) 1. Tenho tido oportunidades de usar no meu trabalho as habilidades que aprendi no treinamento.
- ( ) 2. Falta-me tempo para aplicar no trabalho o que aprendi no treinamento.
- ( ) 3. Os objetivos de trabalho estabelecidos pelo meu chefe me encorajam a aplicar o que aprendi no treinamento.
- ( ) 4. Os prazos de entrega de trabalhos inviabilizam o uso das habilidades que eu aprendi no treinamento.
- ( ) 5. Tenho tido oportunidades de praticar habilidades importantes (recém-adquiridas no treinamento), mas, comumente, pouco usadas no trabalho.
- ( ) 6. Os obstáculos e dificuldades associados à aplicação das novas habilidades que adquiri no treinamento são identificados e removidos pelo meu chefe.
- ( ) 7. Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar, no meu trabalho, o que aprendi no treinamento.
- ( ) 8. Meu chefe imediato tem criado oportunidades para planejar comigo o uso das novas habilidades.
- ( ) 9. Eu recebo as informações necessárias à correta aplicação das novas habilidades no meu trabalho.

**Suporte Psicossocial – Consequências associadas ao uso das novas habilidades**

- ( ) 10. Em meu ambiente de trabalho, minhas sugestões, em relação ao que foi ensinado no treinamento, são levadas em consideração.
- ( ) 11. Meus colegas mais experientes apoiam as tentativas que faço de usar no trabalho o que aprendi no treinamento.
- ( ) 12. Aqui, passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi no treinamento.

( ) 13. Minha organização ressalta mais os aspectos negativos (ex.: lentidão, dúvidas) do que os positivos em relação ao uso das novas habilidades.

( ) 14. Tenho recebido elogios quando aplico corretamente no trabalho as novas habilidades que aprendi.

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

( ) 16. Chamam minha atenção quando cometo erros ao utilizar as habilidades que adquiri no treinamento.

### **Suporte Material**

( ) 17. Minha organização tem fornecido os recursos materiais (equipamentos, materiais, mobiliário e similares) necessários ao bom uso, no trabalho, das habilidades que aprendi no treinamento.

( ) 18. Os móveis, materiais, equipamentos e similares têm estado disponíveis em quantidade suficiente à aplicação do que aprendi no treinamento.

( ) 19. Os equipamentos, máquinas e/ou materiais por mim utilizados estão em boas condições de uso.

( ) 20. As ferramentas de trabalho (computadores, máquinas e similares) são de qualidade compatível com o uso das novas habilidades.

( ) 21. O local onde trabalho, no que se refere ao espaço, mobiliário, iluminação, ventilação e/ou nível de ruído, é adequado à aplicação correta das habilidades que adquiri no treinamento.

( ) 22. Minha organização tem fornecido o suporte financeiro extra (ex.: chamadas telefônicas de longa distância, viagens ou similares) necessário ao uso das novas habilidades aprendidas no treinamento.

## 9.7 Apêndice G Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa online intitulada “O papel do suporte organizacional no impacto em amplitude de treinamentos técnicos em saúde”, a qual será conduzida pela mestrandia Jéssica Bezerra Soares, sob responsabilidade da Professora Dr<sup>a</sup> Andrea Valéria Steil, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. A pesquisa tem como objetivo avaliar a relação entre o suporte que a organização oferece à utilização do conteúdo dos treinamentos e o impacto do treinamento no dia-a-dia do colaborador. Pedimos que leia este termo com bastante atenção. O objetivo é explicar acerca do estudo e solicitar sua permissão para participação.

Caso você opte por participar da pesquisa, responderá dois questionários que juntos somam 34 questões. Além disso, estão incluídas questões referentes a aspectos sociodemográficos, as quais não tem como objetivo a identificação do participante, mas sim, a caracterização geral do grupo de respondentes.

A pesquisa trará como benefícios contribuição teórica com a literatura da área e contribuirá para práticas mais efetivas de avaliação de treinamentos dentro das organizações, além do melhor entendimento do papel exercido pelo suporte psicossocial e material à transferência do treinamento para o dia-a-dia. Para os participantes da

pesquisa, contribuirá com práticas de suporte organizacional que possibilitem maior impacto dos treinamentos nos quais participam.

Não diferente de qualquer pesquisa realizada, também existem potenciais riscos aos quais os participantes são expostos. No caso desta pesquisa, os riscos são mínimos: cansaço ou aborrecimento ao responder os questionários; desconforto ou constrangimento do participante ao se expor respondendo ao questionário. Diante dessas situações, você pode interromper sua participação a qualquer momento. Caso sinta necessidade, você pode ainda entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis pela pesquisa (ambas psicólogas) para acolhimento. Outro risco diante da participação na pesquisa, é o risco de quebra de sigilo de forma involuntária e não intencional (com a perda ou roubo de computadores, *pendrive*, por exemplo). Você deve sentir-se à vontade para deixar de participar da pesquisa em qualquer momento, sem apresentação de justificativas e com a certeza de que não terá nenhum tipo de prejuízo. Caso você venha a sofrer qualquer dano ou prejuízo decorrente desta pesquisa, você terá garantia de indenização.

Serão tomados todos os cuidados necessários a fim de manter o sigilo das informações coletadas, os dados serão analisados estatisticamente de forma a não permitir identificação dos respondentes. Os resultados desta pesquisa podem ser apresentados em encontros ou revistas científicas, revelando os resultados gerais obtidos, sem identificação de nomes ou quaisquer outras informações relacionadas a privacidade do participante. Os dados ficarão armazenados por pelo menos cinco anos, em meios eletrônicos, de posse da pesquisadora responsável e podem ser descartados posteriormente ou mantidos armazenados em sigilo. Você não terá despesas pessoais em qualquer fase deste estudo e também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Caso você tenha alguma despesa em decorrência desta pesquisa, você terá garantia de ressarcimento.

As pesquisadoras comprometem-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 510/16, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Caso você queira maiores explicações sobre a pesquisa você poderá entrar em contato com a pesquisadora Andrea Valéria Steil, responsável por este estudo, através do telefone: (047) 99912-3350 ou do e-mail [andreasteil@egc.ufsc.br](mailto:andreasteil@egc.ufsc.br) ou com a pesquisadora Jéssica Bezerra Soares, (047) 996638845, e-mail [jbpsicol@gmail.com](mailto:jbpsicol@gmail.com).

Em caso de dúvidas ou preocupações quanto aos seus direitos como participante deste estudo, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC pelo telefone (48)3721-6094; e-mail [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br). O CEPSH existe para avaliar os aspectos éticos de uma pesquisa, defender os interesses dos participantes em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Após a conclusão da pesquisa, os participantes poderão ter acesso aos resultados finais com uma solicitação por e-mail de cópia do documento digitalizado da dissertação produzida pela mestranda Jéssica Bezerra Soares, através do e-mail [jbpsicol@gmail.com](mailto:jbpsicol@gmail.com). Os resultados da pesquisa também serão enviados de forma resumida para o e-mail disponibilizado pelos participantes. A empresa participante da pesquisa também receberá os resultados gerais, sem identificação dos participantes, após defesa da dissertação, por meio de uma reunião a ser agendada e poderá, caso aja interesse, solicitar a data de defesa da dissertação para assistir à apresentação dos resultados.

Após a leitura do presente termo, caso você concorde em participar dessa pesquisa, selecione a opção “Concordo com os termos apresentados pela pesquisa” para dar continuidade a participação. Caso não queira participar, selecione “Não concordo em

participar dessa pesquisa”. A pesquisa somente será iniciada se você concordar com este termo.

Recomendamos que faça download deste documento clicando no link indicado. Neste documento você terá os dados para contato com as pesquisadoras e garantirá seus direitos como participante da pesquisa. Você pode retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo. Você terá acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

Obrigada pela atenção dispensada.

Concordo em participar dessa pesquisa.

Não concordo em participar dessa pesquisa.

## 9.8 Apêndice H Distribuição das respostas nas escalas aplicadas

**Tabela H1**

*Distribuição das respostas na escala de Impacto em Amplitude*

	1	2	3	4	5
IMP1. Utilizo, com frequência, em meu trabalho atual, o que foi ensinado no treinamento.	4	6	13	118	81
IMP2. Aproveito as oportunidades que tenho para colocar em prática o que me foi ensinado no treinamento.	4	1	7	126	84
IMP3. As habilidades que aprendi no treinamento fizeram com que eu cometesse menos erros em meu trabalho e em atividades relacionadas ao conteúdo do treinamento.	5	8	12	109	88
IMP4. Recordo-me bem dos conteúdos ensinados no treinamento.	2	7	21	135	57
IMP5. Quando aplico o que aprendi no treinamento, executo meu trabalho com maior rapidez.	2	8	30	110	72
IMP6. A qualidade do meu trabalho melhorou nas atividades diretamente relacionadas ao conteúdo do treinamento.	3	5	22	116	76
IMP7. A qualidade do meu trabalho melhorou mesmo naquelas atividades que não pareciam estar relacionadas ao conteúdo do treinamento.	5	10	44	120	43

	1	2	3	4	5
IMP8. Minha participação no treinamento serviu para aumentar minha motivação para o trabalho.	4	5	44	112	57
IMP9. Minha participação nesse treinamento aumentou minha autoconfiança. (Agora tenho mais confiança na minha capacidade de executar meu trabalho com sucesso).	3	4	29	119	67
IMP10. Após minha participação no treinamento, tenho sugerido, com maior frequência, mudanças nas rotinas de trabalho.	5	14	63	111	29
IMP11. Esse treinamento que fiz me tornou mais receptivo a mudanças no trabalho.	4	4	40	133	41
IMP12. O treinamento que fiz beneficiou meus colegas de trabalho, que aprenderam comigo algumas novas habilidades.	5	11	51	105	50
<b>TOTAL</b>	46	83	376	1414	745

*Nota.* 1- Discordo totalmente da afirmativa; 2- Discordo um pouco da afirmativa; 3-

Não concordo em discordo da afirmativa; 4- Concordo com a afirmativa; 5- Concordo totalmente com a afirmativa.

**Tabela H2***Distribuição das respostas na escala de Suporte à Transferência de Treinamento*

<b>Suporte Psicossocial</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
PSI1. Tenho tido oportunidades de usar no meu trabalho as habilidades que aprendi no treinamento.	3	9	54	73	83
PSI2. Falta-me tempo para aplicar no trabalho o que aprendi no treinamento.	73	78	65	5	1
PSI3. Os objetivos de trabalho estabelecidos pelo meu chefe me encorajam a aplicar o que aprendi no treinamento.	2	9	45	87	79
PSI4. Os prazos de entrega de trabalhos inviabilizam o uso das habilidades que eu aprendi no treinamento.	54	60	64	34	10
PSI5. Tenho tido oportunidades de praticar habilidades importantes (recém-adquiridas no treinamento), mas, comumente, pouco usadas no trabalho.	11	41	89	51	30
PSI6. Os obstáculos e dificuldades associados à aplicação das novas habilidades que adquiri no treinamento são identificados e removidos pelo meu chefe.	26	24	79	57	36
PSI7. Tenho sido encorajado pela minha chefia imediata a aplicar, no meu trabalho, o que aprendi no treinamento.	2	12	39	65	104
PSI8. Meu chefe imediato tem criado oportunidades para planejar comigo o uso das novas habilidades.	7	24	71	69	51
PSI9. Eu recebo as informações necessárias à correta aplicação das novas habilidades no meu trabalho.	1	5	42	90	84
PSI10. Em meu ambiente de trabalho, minhas sugestões, em relação ao que foi ensinado no treinamento, são levadas em consideração.	2	14	53	87	66
PSI11. Meus colegas mais experientes apoiam as tentativas que faço de usar no trabalho o que aprendi no treinamento.	6	18	53	70	75

<b>Suporte Psicossocial</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
PSI12. Aqui, passam despercebidas minhas tentativas de aplicar no trabalho as novas habilidades que aprendi no treinamento.	54	80	59	21	8
PSI13. Minha organização ressalta mais os aspectos negativos (ex.: lentidão, dúvidas) do que os positivos em relação ao uso das novas habilidades.	76	69	56	13	8
PSI14. Tenho recebido elogios quando aplico corretamente no trabalho as novas habilidades que aprendi.	10	24	76	66	46
PSI15. Quando tenho dificuldades em aplicar eficazmente as novas habilidades, recebo orientações sobre como fazê-lo.	3	16	48	84	71
PSI16. Chamam minha atenção quando cometo erros ao utilizar as habilidades que adquiri no treinamento.	36	52	69	31	34
<b>Total Suporte Psicossocial</b>	<b>366</b>	<b>535</b>	<b>962</b>	<b>903</b>	<b>786</b>
<b>Suporte Material</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
MAT17. Minha organização tem fornecido os recursos materiais (equipamentos, materiais, mobiliário e similares) necessários ao bom uso, no trabalho, das habilidades que aprendi no treinamento.	1	6	34	66	115
MAT18. Os móveis, materiais, equipamentos e similares têm estado disponíveis em quantidade suficiente à aplicação do que aprendi no treinamento.		4	33	67	118
MAT19. Os equipamentos, máquinas e/ou materiais por mim utilizados estão em boas condições de uso.		1	26	80	115
MAT20. As ferramentas de trabalho (computadores, máquinas e similares) são de qualidade compatível com o uso das novas habilidades.	1	2	27	71	121

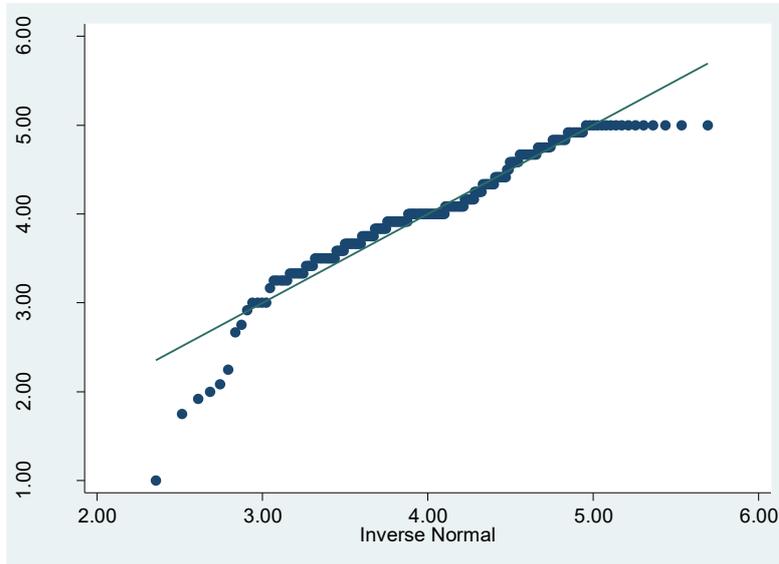
<b>Suporte Material</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
MAT21. O local onde trabalho, no que se refere ao espaço, mobiliário, iluminação, ventilação e/ou nível de ruído, é adequado à aplicação correta das habilidades que adquiri no treinamento.	2	3	36	72	109
MAT22. Minha organização tem fornecido o suporte financeiro extra (ex.: chamadas telefônicas de longa distância, viagens ou similares) necessário ao uso das novas habilidades aprendidas no treinamento.	48	40	45	51	38
<b>Total Suporte Material</b>	<b>52</b>	<b>56</b>	<b>201</b>	<b>407</b>	<b>616</b>
<b>Total Escala</b>	<b>418</b>	<b>591</b>	<b>1163</b>	<b>1310</b>	<b>1402</b>

*Nota.* 1- Nunca; 2- Raramente; 3- Algumas vezes; 4- Frequentemente; 5- Sempre.

## 9.9 Apêndice I Gráficos de dispersão das escalas utilizadas

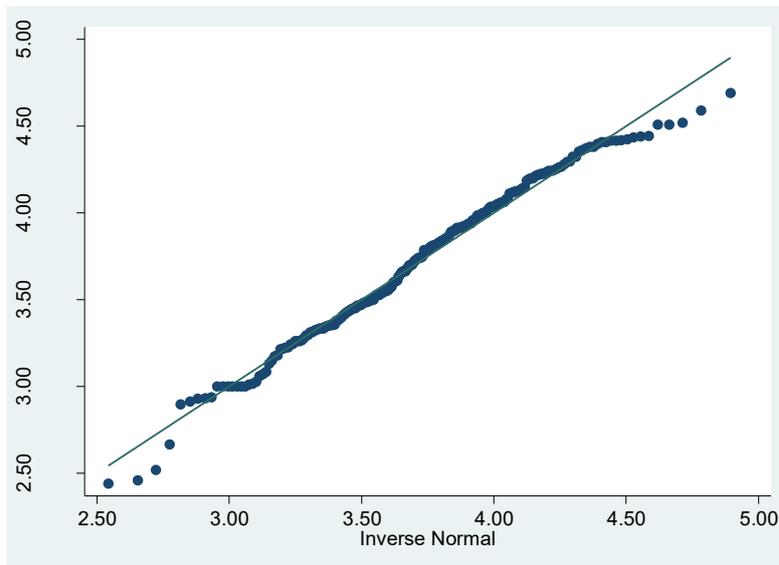
**Figura I1**

*Gráfico Q-Q Plot para normalidade da variável Impacto em Amplitude*



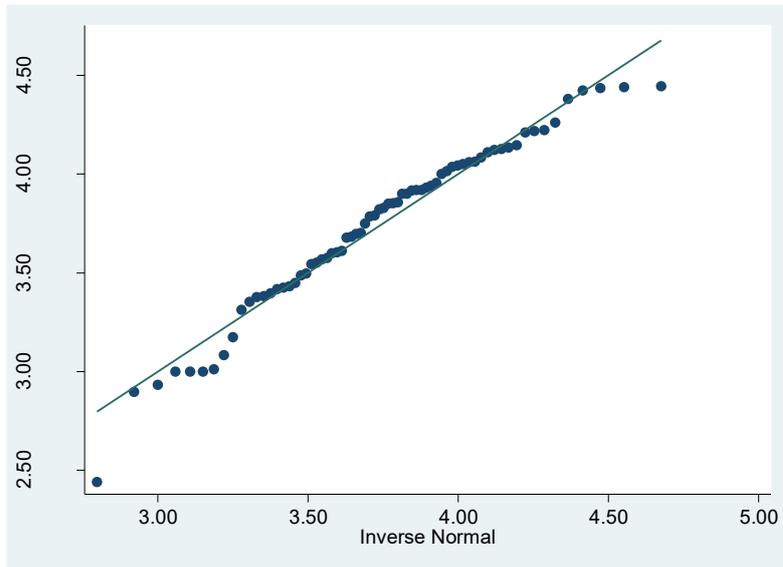
**Figura I2**

*Gráfico Q-Q Plot para normalidade da variável Suporte à transferência*

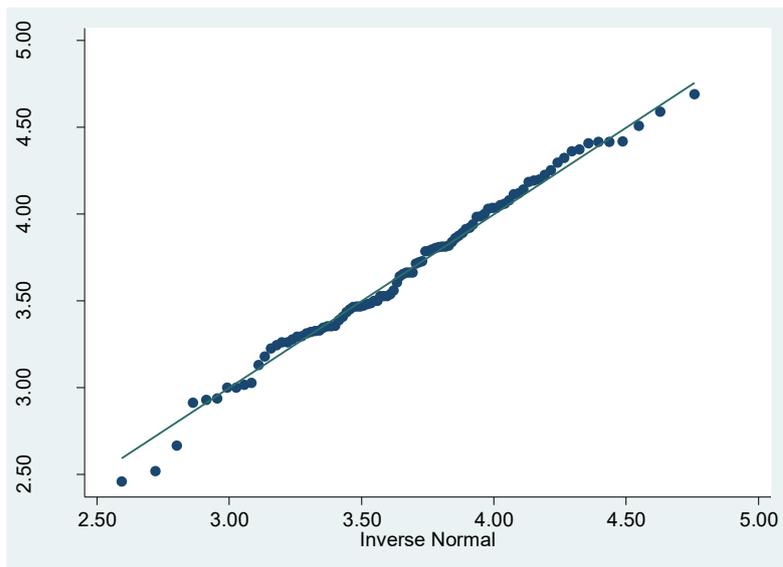


**Figura I3**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência de treinamento no treinamento de Suporte Avançado de Vida*

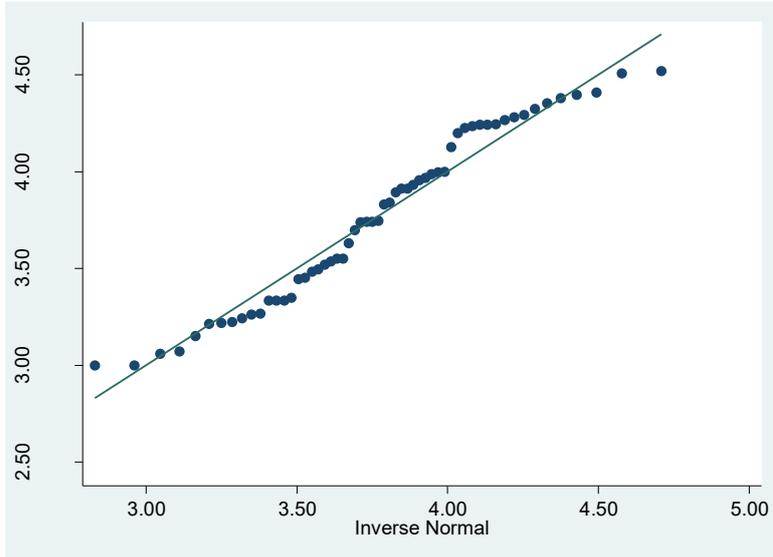
**Figura I4**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência de treinamento no treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor*



**Figura I5**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência de treinamento no treinamento de Cadeia Medicamentosa*



## 9.10 Apêndice J Análises estatísticas H1

**Tabela J1**

*Correlação de Spearman para a amostra total*

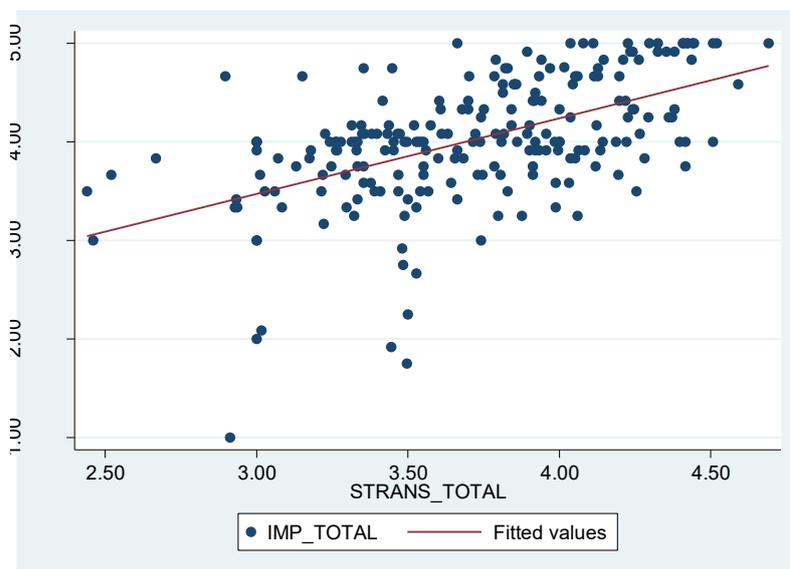
Variáveis	1	2	3	4
1. Impacto				
2. Sup. Psicos.	0.490 *			
3. Sup. Mat.	0.452*	0.461*		
4. Sup. Transf.	0.549*	0.799*	0.889*	

total

Nota.  $p < 0,01^*$

**Figura J1**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência de treinamento para amostra geral*

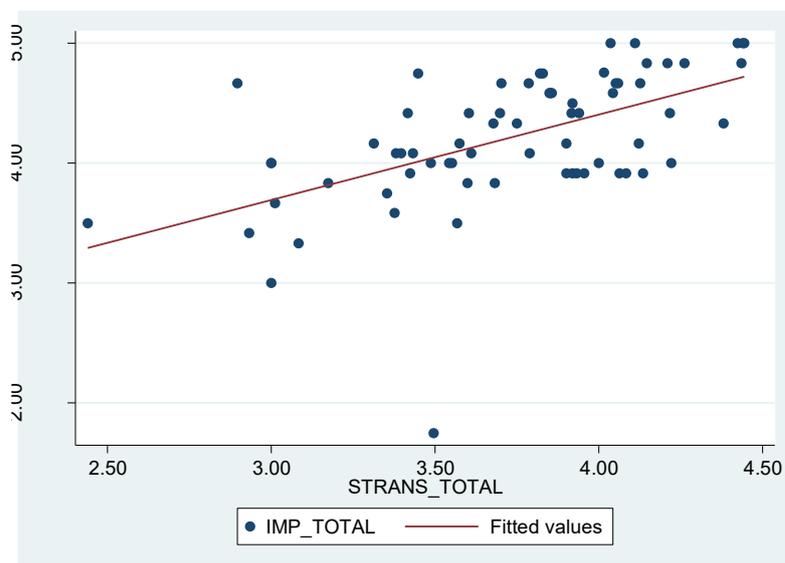


**Tabela J2***Correlação de Spearman - Treinamento Suporte Avançado de Vida*

Variáveis	1	2	3	4
1. Impacto				
2. Sup. Psicos.	0.558*			
3. Sup. Mat.	0.436*	0.364*		
4. Sup. Transf.	0.571*	0.763*	0.852*	
total				

*Nota.  $p < 0,01$ \****Figura J2**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência no Treinamento de Suporte Avançado de Vida*



**Tabela J3**

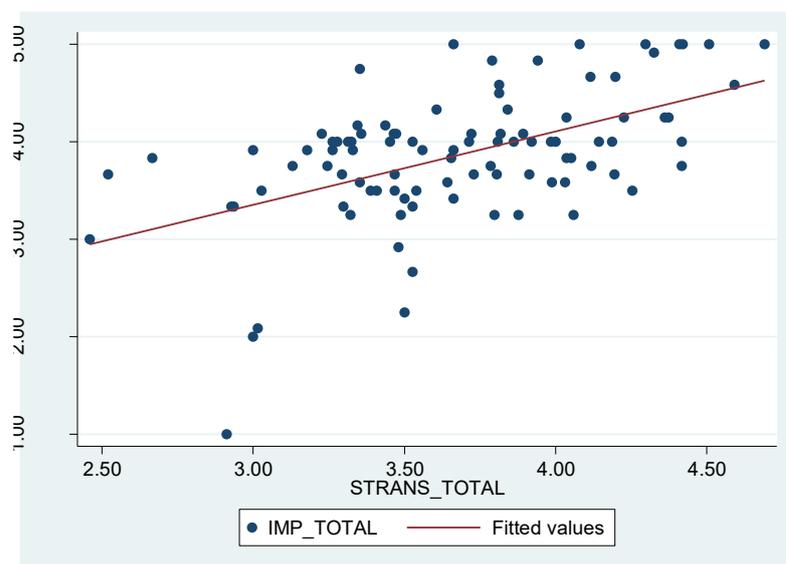
*Correlação de Spearman - Treinamento Identificação e Gerenciamento da Dor*

Variáveis	1	2	3	4
1. Impacto				
2. Sup. Psicos.	0.483*			
3. Sup. Mat.	0.332*	0.462*		
4. Sup. Transf.	0.471*	0.816*	0.872*	
total				

*Nota.  $p < 0,01$ \**

**Figura J3**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência no Treinamento de Identificação e Gerenciamento da Dor*

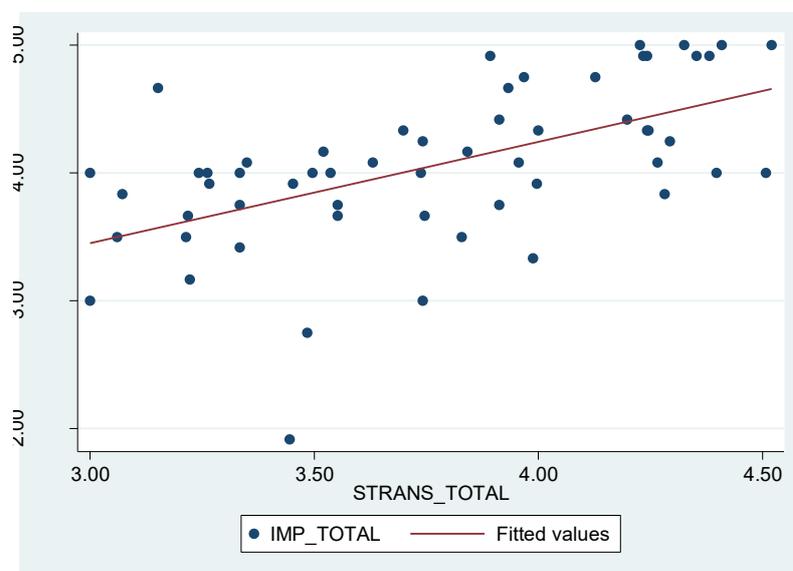


**Tabela J4***Correlação de Spearman - Treinamento Cadeia Medicamentosa*

Variáveis	1	2	3	4
1. Impacto	–			
2. Sup. Psicos.	0.531*	–		
3. Sup. Mat.	0.564*	0.586*	–	
4. Sup. Transf.	0.602*	0.834*	0.923*	–
total				

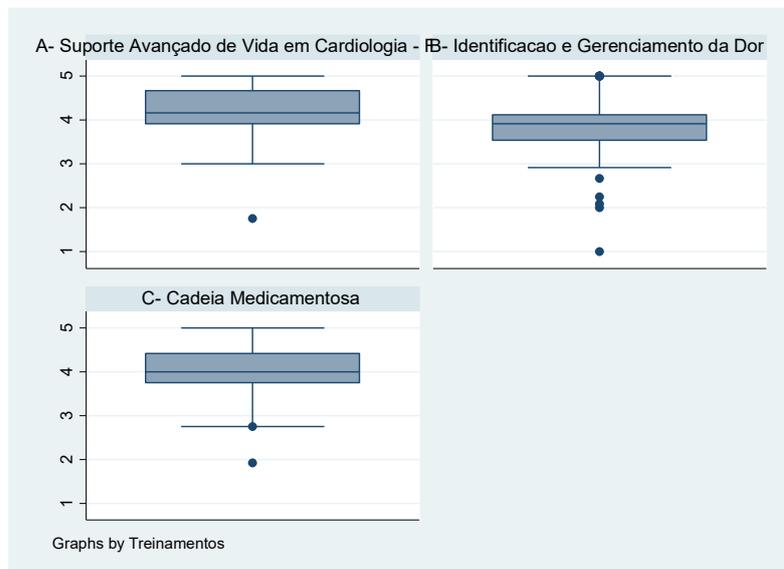
*Nota.  $p < 0,01$ \****Figura J4**

*Gráfico de dispersão da escala de impacto do treinamento em função do suporte à transferência no Treinamento de Cadeia Medicamentosa*



**Figura J5**

*Box plot dos resultados da escala de impacto por treinamento avaliado*

**Tabela J5**

*Resultados Teste Dunn para Impacto do Treinamento de acordo com os treinamentos avaliados (Bonferroni)*

	<b>Suporte avançado de vida</b>	<b>Ident. e gerenc. da dor</b>
<b>Ident. e gerenc. da dor</b>	3.913*	
<b>Cad. Medicamentosa</b>	1.551	-2.034

*Nota. \* $p < 0,05$*

**Tabela J6***Estatística descritiva da autoavaliação por treinamento do impacto em amplitude*


---

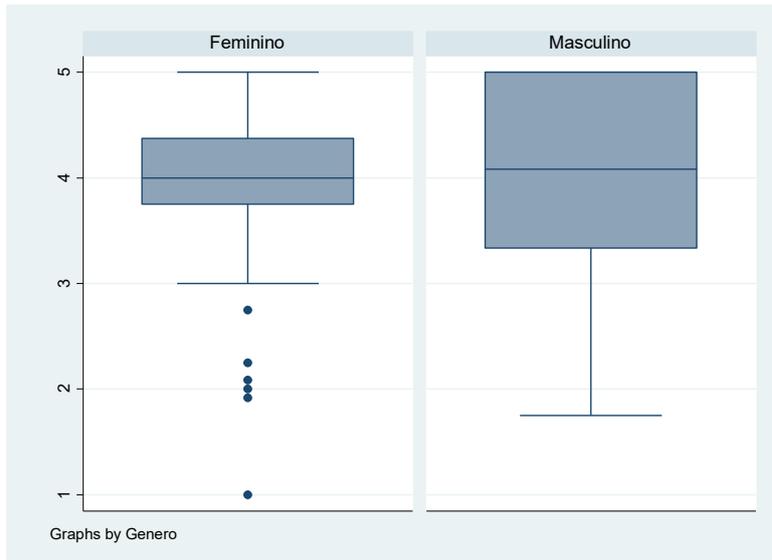
<b>Autoavaliação Impacto do treinamento em amplitude</b>					
<b>Escalas</b>	<b>n</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>Min.</b>	<b>Máx.</b>
<b>Suporte avançado de vida em cardiologia</b>	69	4,22	0,55	1,75	5
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	96	3,86	0,67	1	5
<b>Cadeia Medicamentosa</b>	57	4,06	0,62	1,92	5

---

## 9.11 Apêndice K Análises estatísticas H2

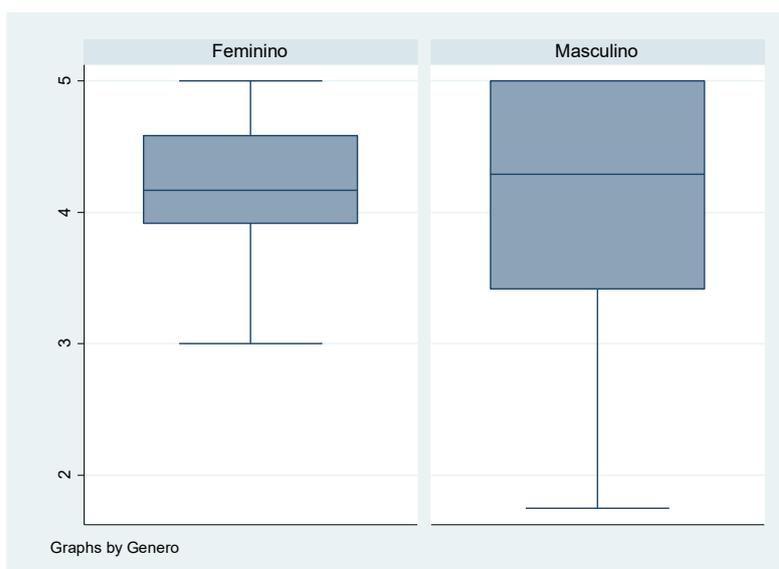
**Figura K1**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por sexo na amostra total*



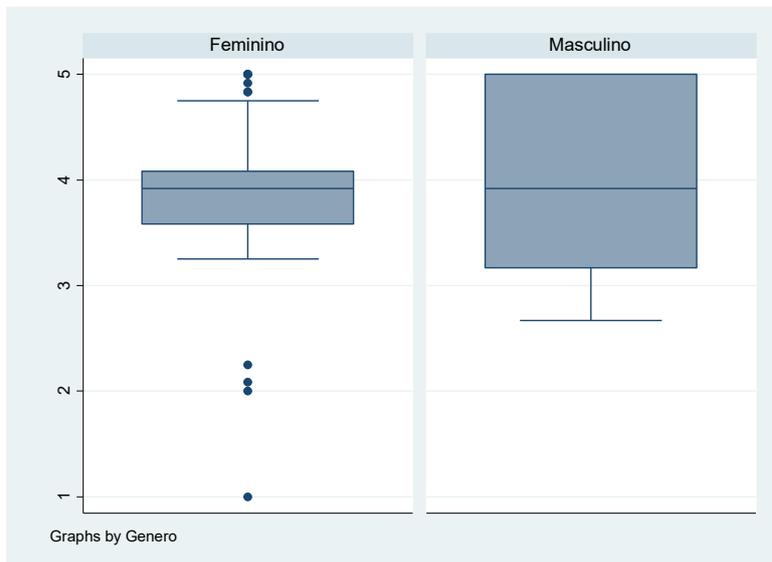
**Figura K2**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por sexo no treinamento Suporte Avançado de Vida*

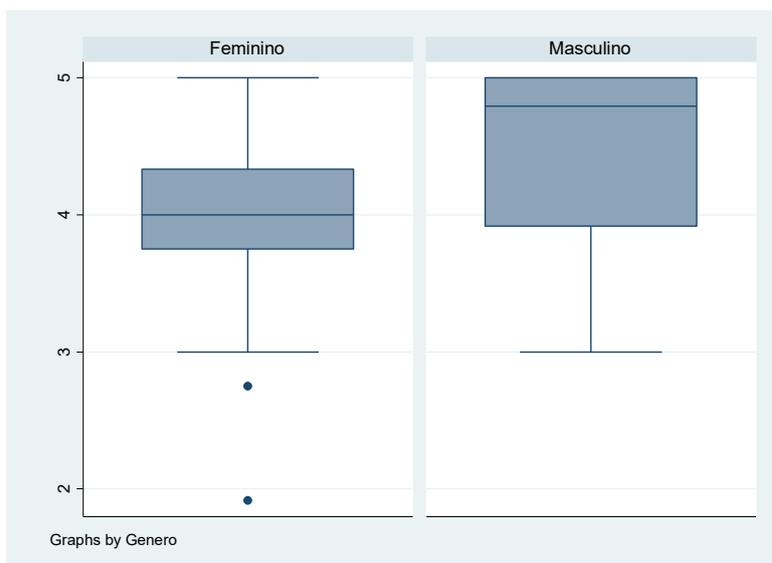


**Figura K3**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por sexo no treinamento Identificação e Gerenciamento da Dor*

**Figura K4**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por sexo no treinamento Cadeia Medicamentosa*



**Tabela K1**

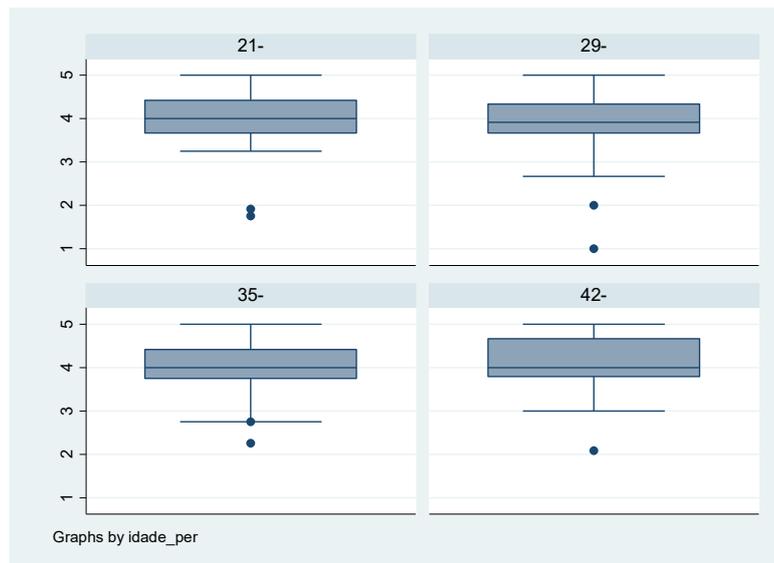
*Estatística descritiva e nível de significância do teste Kruskal-Wallis na autoavaliação do Impacto em Amplitude por treinamento, segundo o sexo dos treinandos*

Sexo	Feminino				Masculino				p
	n	M e DP	Mín.	Máx.	n	M e DP	Mín.	Máx.	
<b>Amostral total</b>	196	4,02 ± 0,59	1	5	26	4,08 ± 0,94	1,75	5	0,41
<b>Suporte avançado de vida</b>	61	4,24 ± 0,42	3	5	8	4,02 ± 1,15	1,75	5	0,99
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	84	3,85 ± 0,64	1	5	12	3,96 ± 0,88	2,67	5	0,73
<b>Cadeia medicamentosa</b>	51	4,02 ± 0,59	1,92	5	6	4,42 ± 0,81	3	5	0,14

## 9.12 Apêndice L Análises estatísticas H3

### Figura H1

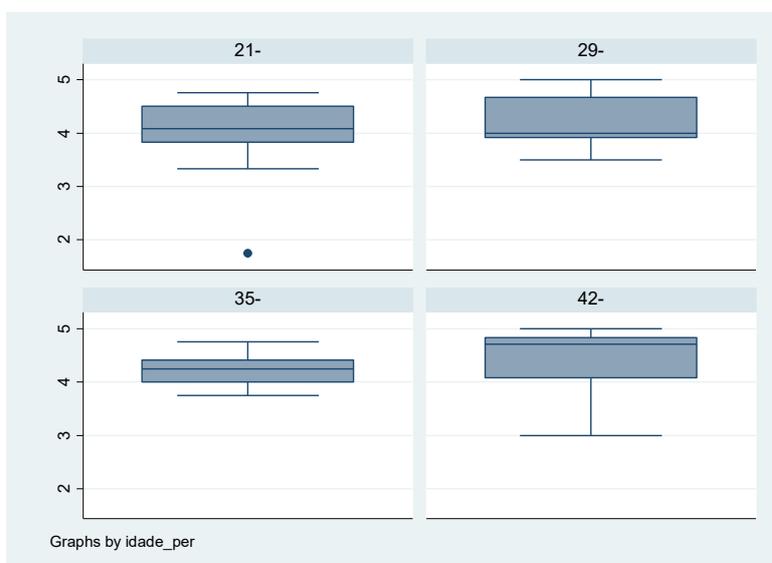
*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por idade na amostra total*



### Figura H2

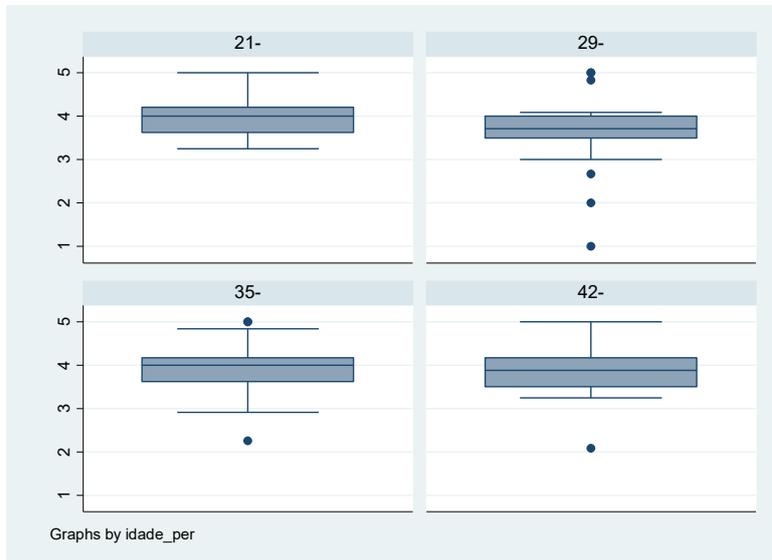
*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por idade no treinamento Suporte*

*Avançado de Vida*



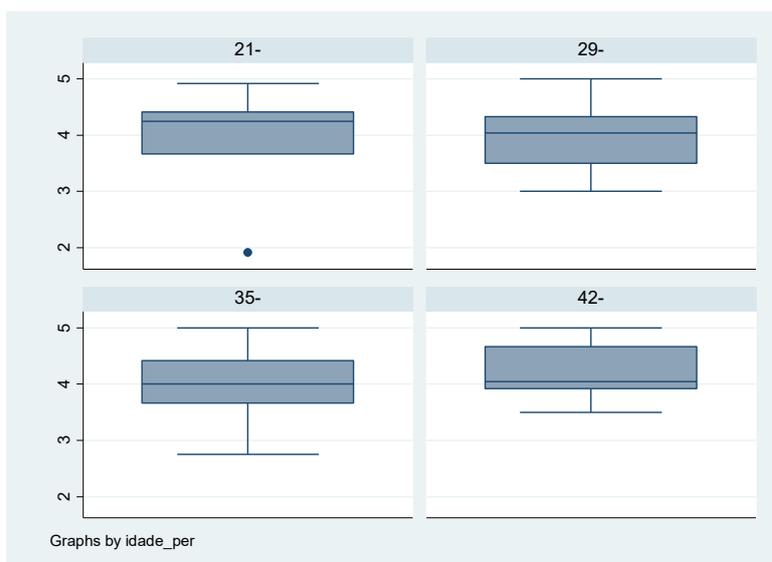
### Figura H3

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por idade no treinamento Identificação e Gerenciamento da Dor*



### Figura H4

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por idade no treinamento Cadeia Medicamentosa*



**Tabela H1**

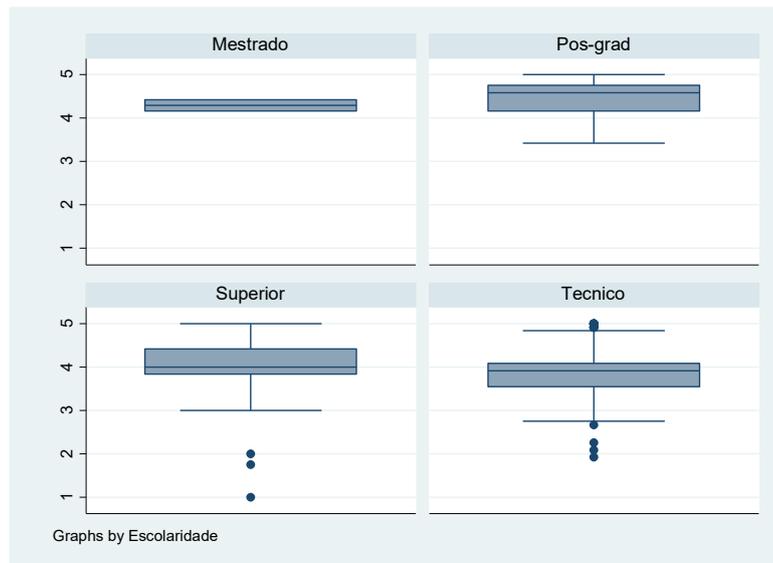
*Estatística descritiva e nível de significância do teste Kruskal-Wallis na autoavaliação do Impacto em Amplitude por treinamento, segundo a faixa etária dos treinandos*

Faixa etária	21-28				29-34				35-41				42-59				p
	n	Me DP	Mín	Máx	N	Me DP	Mín	Máx	n	Me DP	Mín	Máx	n	Me DP	Mín	Máx	
<b>Amostrai total</b>	50	3,99 ± 0,64	1,75	5	5 4	3,94 ± 0,75	1	5	58	4,03 ± 0,57	2,25	5	60	4,11 ± 0,60	2,08	5	0,65
<b>Suporte avançado de vida</b>	19	4,02 ± 0,69	1,75	4,76	2 0	4,21 ± 0,45	3,5	5	16	4,23 ± 0,29	3,75	4,75	14	4,48 ± 0,61	3	5	0,06
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	24	3,98 ± 0,49	3,25	5	2 0	3,62 ± 0,94	1	5	24	3,94 ± 0,65	2,25	5	28	3,86 ± 0,58	2,08	5	0,46
<b>Cadeia medicamentosa</b>	7	3,95 ± 0,97	1,92	4,92	1 4	4,02 ± 0,65	3	5	18	3,98 ± 0,62	2,75	5	18	4,22 ± 0,45	3,5	4	0,66

### 9.13 Apêndice M Análises estatísticas H4

**Figura M1**

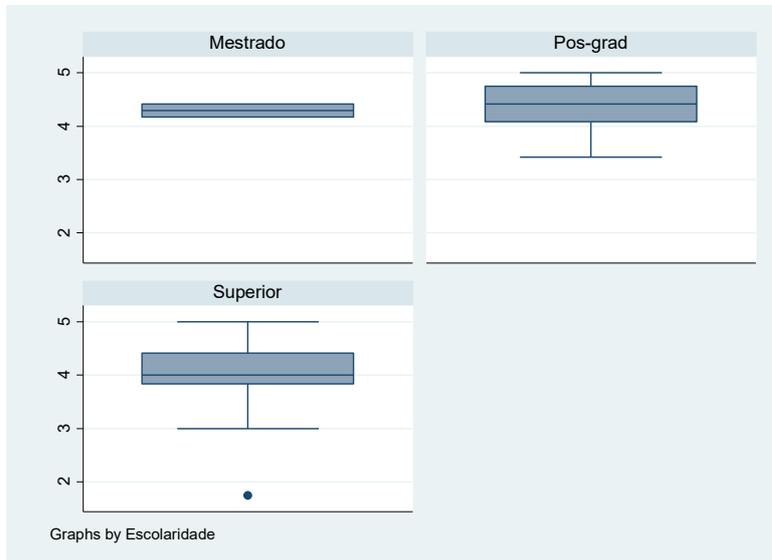
*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por nível de escolaridade da amostral total*



**Figura M2**

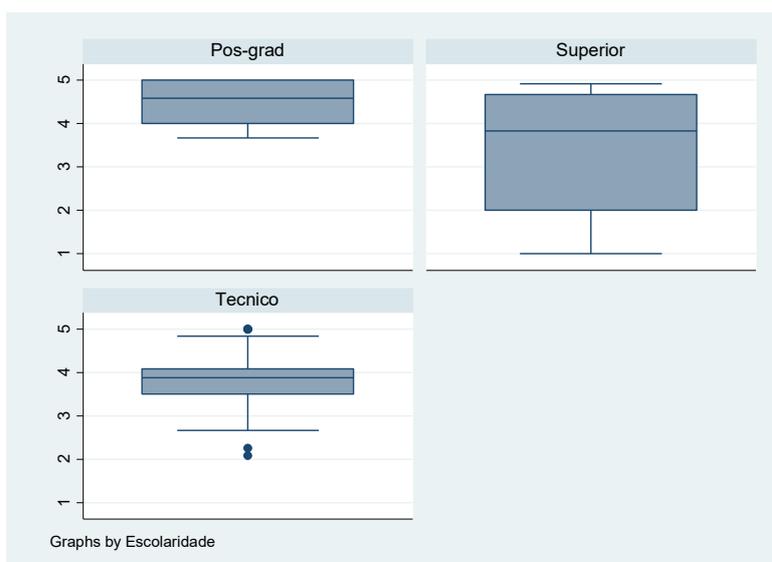
*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por escolaridade no treinamento*

*Suporte Avançado de Vida*

**Figura M3**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por escolaridade no treinamento*

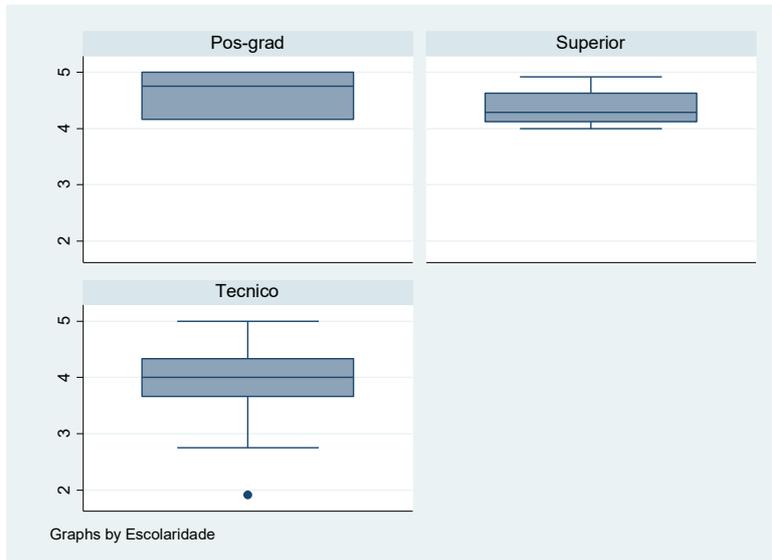
*Identificação e Gerenciamento da Dor*



**Figura M4**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por escolaridade no treinamento*

*Cadeia Medicamentosa*



**Tabela M1**

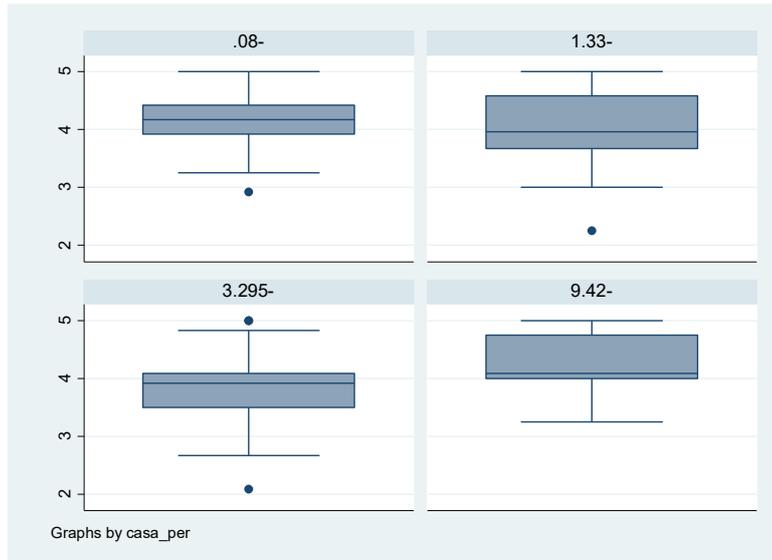
*Estatística descritiva e nível de significância do teste Kruskal-Wallis na autoavaliação do Impacto em Amplitude por treinamento, segundo a escolaridade dos treinandos*

Escolaridade	Ens. Técnico				Ens. Superior				Pós-grad.				Mestrado		p		
	n	Me DP	Mín.	Máx.	n	Me DP	Mín.	Máx.	n	Me DP	Mín.	Máx.	n	Me DP		Mín.	Máx.
<b>Amostral total</b>	124	3,87 ± 0,58	1,92	5	45	3,96 ± 0,79	1	5	51	4,45 ± 0,43	3,42	5	2	4,29 ± 0,18	4,17	4,42	0,0001
<b>Suporte avançado de vida</b>					34	4,02 ± 0,60	1,75	5	33	4,42 ± 0,43	3,42	5	2	4,29 ± 0,18	4,17	4,42	0,0082
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	78	3,81 ± 0,54	2,08	5	7	3,45 ± 1,44	1	4,92	11	4,46 ± 0,47	3,67	5					0,0029
<b>Cadeia medicamentosa</b>	46	3,95 ± 0,62	1,92	5	4	4,37 ± 0,39	4	4,92	7	4,58 ± 0,38	4,17	5					0,0079

## 9.14 Apêndice N Análises estatísticas H5

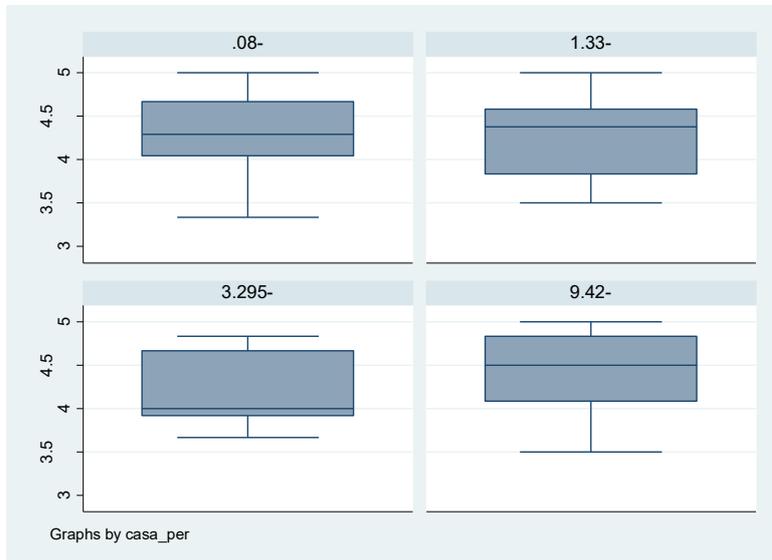
### Figura N1

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por tempo de trabalho na organização na amostra total*



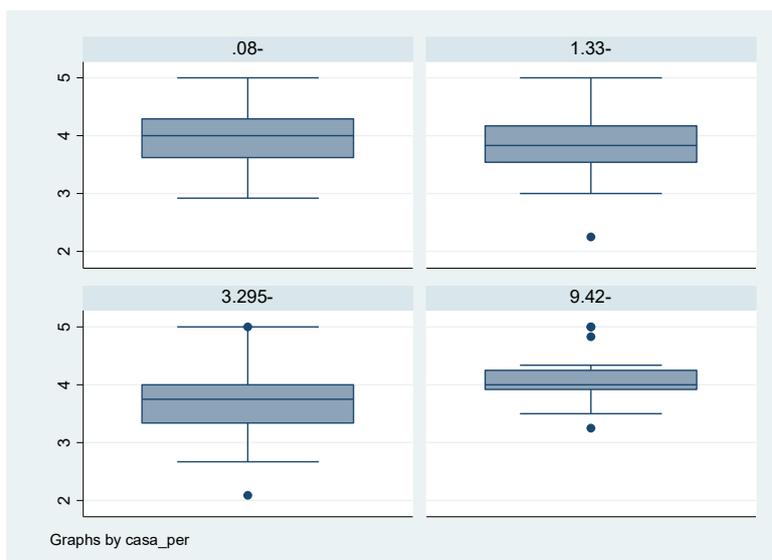
## Figura N2

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por tempo de trabalho na organização no treinamento Suporte Avançado de Vida*



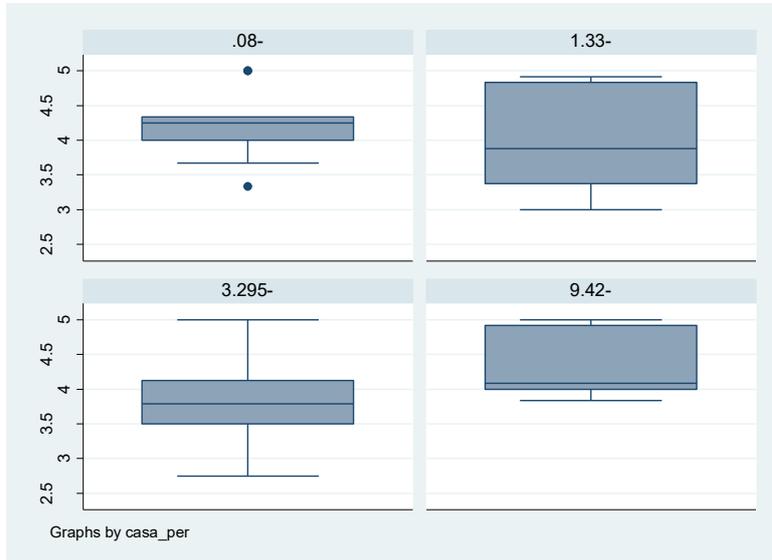
## Figura N3

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por tempo de trabalho na organização no treinamento Identificação e Gerenciamento da Dor*



**Figura N4**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por tempo de trabalho na organização no treinamento Cadeia Medicamentosa*



**Tabela N1**

*Estatística descritiva e nível de significância do teste Kruskal-Wallis na autoavaliação do Impacto em Amplitude por treinamento, segundo tempo de trabalho na organização*

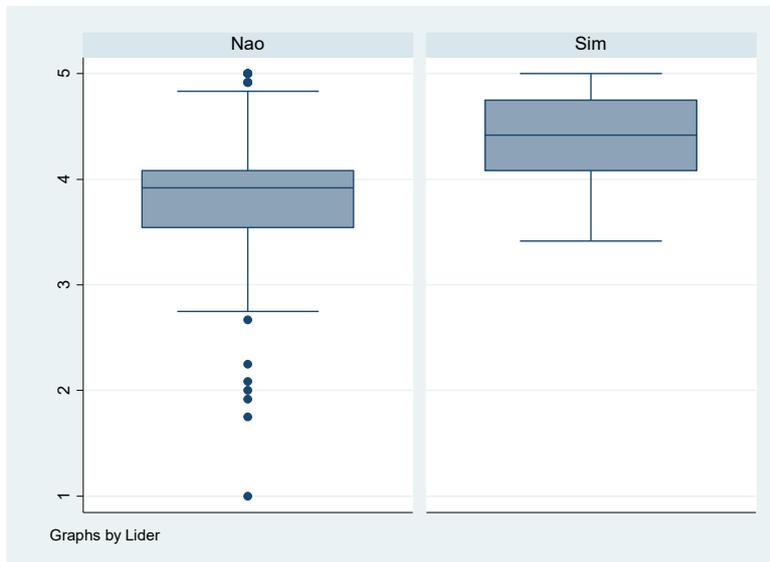
Tempo de trabalho <sup>a</sup>	0,08-1,32				1,33-3,294				3,295-9,41				9,42-27,33				<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>Me</i> <i>DP</i>	Mín.	Máx.	<i>n</i>	<i>Me</i> <i>DP</i>	Mín.	Máx.	<i>n</i>	<i>Me</i> <i>DP</i>	Mín.	Máx.	<i>n</i>	<i>Me</i> <i>DP</i>	Mín.	Máx.	
<b>Amostral total</b>	49	4,15 ± 0,51	2,92	5	50	4,00 ± 0,61	2,25	5	49	3,85 ± 0,57	2,08	5	50	4,28 ± 0,47	3,25	5	0,0006
<b>Suporte avançado de vida</b>	16	4,32 ± 0,44	3,33	5	14	4,25 ± 0,46	3,5	5	14	4,16 ± 0,39	3,67	4,83	16	4,44 ± 0,43	3,5	5	0,2283
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	20	3,98 ± 0,55	2,92	5	28	3,88 ± 0,61	2,25	5	19	3,65 ± 0,62	2,08	5	19	4,08 ± 0,46	3,25	5	0,0883
<b>Cadeia medicamentosa</b>	13	4,19 ± 0,47	3,33	5	8	4,01 ± 0,79	3	4,92	16	3,82 ± 0,54	2,75	5	15	4,35 ± 0,45	3,83	5	0,0785

*Nota.* <sup>a</sup> Tempo de trabalho na organização em anos.

## 9.15 Apêndice O Análises estatísticas H6

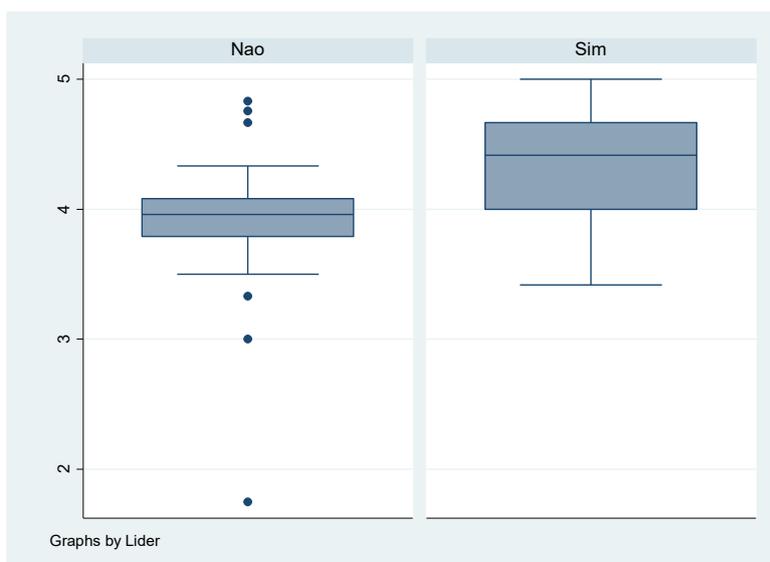
### Figura O1

*Box plot dos resultados da escala de impacto por cargo ocupado na amostral total*



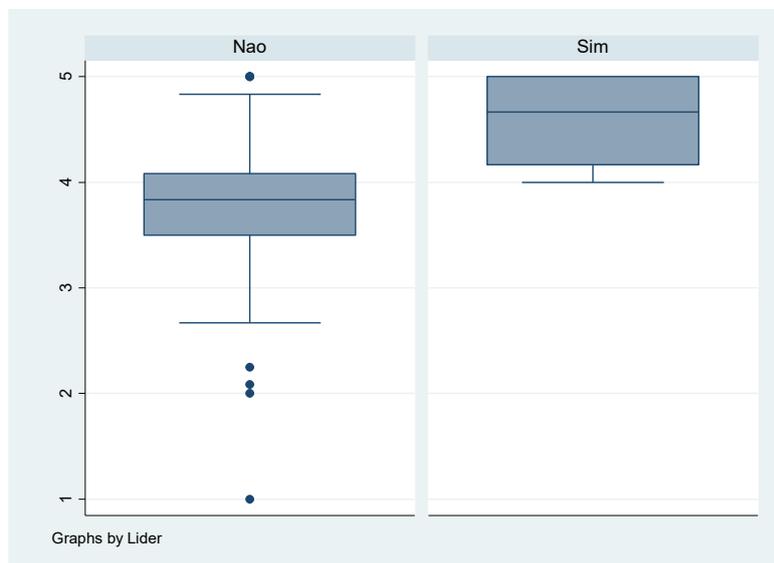
### Figura O2

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por cargo ocupado na organização no treinamento Suporte Avançado de Vida*

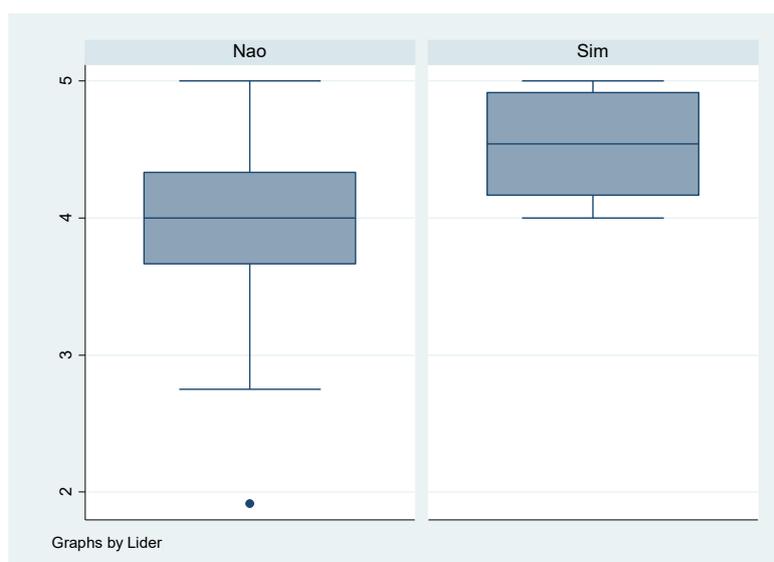


**Figura O3**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por cargo ocupado na organização no treinamento Identificação e Gerenciamento da Dor*

**Figura O4**

*Box plot autoavaliação do Impacto em Amplitude por cargo ocupado na organização no treinamento Cadeia Medicamentosa*



**Tabela O1**

*Estadística descritiva e nível de significância do teste de Mann-Whitney na autoavaliação do Impacto em Amplitude por treinamento, segundo cargo ocupado na organização*

Tempo de trabalho na organização	Líder				Não líder				<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M e DP</i>	Mín.	Máx.	<i>n</i>	<i>M e DP</i>	Mín.	Máx.	
<b>Amostral total</b>	70	4,42 ± 0,42	3,42	5	152	3,84 ± 0,64	1	5	0,0001
<b>Suporte avançado de vida</b>	49	4,36 ± 0,42	3,42	5	20	3,87 ± 0,66	1,75	4,83	0,0016
<b>Identificação e gerenciamento da dor</b>	11	4,57 ± 0,40	4	5	85	3,77 ± 0,64	1	5	0,0001
<b>Cadeia medicamentosa</b>	10	4,53 ± 0,39	4	5	47	3,96 ± 0,62	1,92	5	0,0028