

RELATÓRIO

Apoio à Formulação e Implementação de Políticas de Saúde Informadas por Evidências – ESPIE

Relatório do Perfil de Egressos das três edições anteriores do Projeto ESPIE: 2016/2017/2019

TRIÊNIO 2021-2023



Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês

Apoio à Formulação e Implementação de Políticas de Saúde Informadas por Evidências – ESPIE

Relatório do Perfil de Egressos das três edições anteriores do Projeto ESPIE: 2016/2017/2019

TRIÊNIO 2021-2023

Equipe técnica-HSL

Jorge Otávio Maia Barreto
Davi Mamblona Marques Romão
Maria Lúcia Teixeira Machado
Romeu Gomes
Rachel Riera
Silvio Fernandes da Silva

Equipe Técnica-DECIT/MS

Aurelina Aguar de Lima
Consultora Técnica
Keitty Regina Cordeiro de Andrade
Consultora Técnica
Luciana Hentzy Moraes
Analista Técnico de Políticas Sociais
Marina Melo Arruda Marinho
Analista Técnico de Políticas Sociais
Roberta Borges Silva
Consultora Técnica
Sarah Dos Santos Conceição
Consultora Técnica
Virginia Kagure Wachira
Consultora Técnica

Coordenadora da Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde- COEVI

Daniela Fortunato Rêgo

Diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia – DECIT/MS

Alessandra de Sá Earp Siqueira

Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE/MS

Sandra de Castro Barros

Coordenador do Projeto ESPIE/HSL

Silvio Fernandes da Silva

Coordenadora de Projetos / Diretoria de Compromisso Social -HSL

Candida Rosa Alves

Gerente de Projetos/ Diretoria de Compromisso Social - HSL

Rodrigo Wilson de Souza

Diretor de Ensino e Pesquisa – IEP/HSL

Luiz Fernando Lima Reis

Diretora de Compromisso Social - HSL

Vania Rodrigues Bezerra

Apoio Administrativo/HSL

Deusa Jaci Nilena Silva
Diretoria de Compromisso Social/HSL



Ficha Catalográfica

Elaborada pela Biblioteca Dr. Fadlo Haidar

Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa

© Reprodução autorizada pelo autor somente para uso privado de atividades de pesquisa e ensino não sendo autorizada sua reprodução para quaisquer fins lucrativos. Na utilização ou citação de partes do documento é obrigatório mencionar a autoria..

R321 Relatório do Perfil de Egressos das Três Edições Anteriores do Projeto ESPIE: 2016/2017/2019. / Silvio Fernandes da Silva (coord.) [et al.]. -- São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2022.

50p (Projeto Apoio à Formulação e Implementação de Políticas de Saúde Informadas por Evidências – ESPIE, 2021 - 2023 do PROADISUS).

Vários autores;; Jorge Barreto; Silvio Fernandes da Silva; Davi Mamblona; Maria Lúcia Teixeira Machado; Romeu Gomes; Rachel Riera.

ISBN: 978-65-997208-3-3.

1. Saúde Pública. 2. Política de Saúde. 3. Política Informada por Evidências. 4. Ensino. I. Título.

CRB 8/7548

NLM: WA 18,2

Sumário

Resumo executivo

Mensagens-chave	10
Contexto do projeto	11
Métodos	12
Principais resultados	13
1. Introdução	17
2. Objetivos	18
3. Métodos	18
4. Cronograma de desenvolvimento	21
5. Caracterização das edições do curso no projeto ESPIE	22
6. Estudo de egressos - resultados e discussão	32
6.1. Caracterização dos respondentes	32
6.2. Resultados sobre 'Expectativas e aplicação' relacionados com o ESPIE	43
6.3. Resultados Sobre o Ambiente Organizacional e Interesse em Iniciativas de PIE	53
6.4. Análises Complementares	62
7. Considerações finais	80
Apêndice 1 - Questionário do estudo de egressos do projeto ESPIE	83
Apêndice 2 - Perfil de competência adotado na 1ª e 2ª edições da especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências (2016 e 2017)	92
Apêndice 3 - Perfil de competência adotado na 3ª edição da especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências (2019)	95

Índice de Tabelas

Tabela 1. Egressos respondentes, por ano, frequência e percentual	32
Tabela 2. Características pessoais dos egressos, por ano e total, frequência e percentual	32
Tabela 3. Unidade da Federação (UF) de residência dos egressos respondentes, ao ingressar no ESPIE, por ano e total, frequência e percentual	35
Tabela 4. Curso de graduação, na Saúde e outras áreas, agregado, por ano e total, frequência e percentual	36
Tabela 5. Cursos de graduação, Saúde e outras áreas, detalhado, por ano e total, frequência e percentual na área	36
Tabela 6. Características profissionais dos egressos respondentes, ao ingressar no ESPIE, por ano e total, frequência e percentual	39
Tabela 7. Características profissionais atuais dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual	40
Tabela 8. Perfil atual de atuação na gestão de saúde dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual	41
Tabela 9. UF de residência atual dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual	42
Tabela 10. Comparativo da estatística descritiva dos valores atribuídos às questões sobre 'Expectativas' e 'Contribuição efetiva' do ESPIE para diferentes aspectos de aplicabilidade das competências desenvolvidas.	44

Tabela 11. Comparativo da estatística descritiva dos valores atribuídos às questões complementares relacionadas com diferentes aspectos de aplicabilidade das competências desenvolvidas no curso	49
Tabela 12. Participação no desenvolvimento de sínteses de evidências, por ano e total, frequência e percentual	55
Tabela 13. Manifestação de interesse e participar de iniciativas educacionais futuras de PIE, por ano e total, frequência e percentual.	62
Tabela 14. Resultados do Modelo 1 - Explorando o perfil de sucesso	68
Tabela 15. Resultados do Modelo 2 – Explorando a aplicabilidade em PIE	70
Tabela 16. Frequências, proporções e resultados do teste qui-quadrado para o critério Sucesso	75
Tabela 17. Frequências, proporções e resultados do teste qui-quadrado para o critério Aplicabilidade	78

Índice de Figuras

Figura 1. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	46
Figura 2. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar a forma como você desenvolve suas atividades profissionais (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	46
Figura 3. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar sua inserção profissional relacionada a Políticas Informadas por Evidências (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	47
Figura 4. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional / organizacional em relação a PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	48
Figura 5. Percepção atual sobre a qualidade geral da sua trajetória formativa no ESPIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	51
Figura 6. Percepção sobre a aplicação profissional das competências desenvolvidas no ESPIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	52
Figura 7. Percepção sobre a contribuição geral do ESPIE para o interesse pessoal sobre a temática de PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	52
Figura 8. Percepção sobre a aplicação das competências em PIE na atividade atual (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	53
Figura 9. Percepção sobre a relevância global do ESPIE para a atuação profissional (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	54
Figura 10. Mapa da distribuição da média dos valores (3-15) alcançados nas respostas às questões sensíveis sobre ambiente organizacional e interesse em PIE, Brasil.	57

Figura 11. Percepção sobre a motivação dos gestores da sua organização para apoiar iniciativas para o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total	58
Figura 12. Percepção sobre o quão favorável é o seu ambiente organizacional para desenvolver iniciativas que apoiem o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	58
Figura 13. Percepção quanto ao interesse dos colaboradores da sua organização em participar de iniciativas educacionais de aperfeiçoamento em PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	59
Figura 14. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para apoiar o acesso às evidências científicas (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	60
Figura 15. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para avaliar a confiança nas evidências científicas (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	60
Figura 16. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para adaptar as evidências científicas ao seu próprio contexto (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	61
Figura 17. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para aplicar evidências científicas ao seu contexto (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.	61

Resumo executivo

Mensagens-chave

Este é um estudo inovador, que caracterizou o perfil dos egressos das três edições dos cursos do projeto Apoio à Formulação e Implementação de Políticas Públicas de Saúde Informadas por Evidências (ESPIE). Os seus resultados são subsídios de alto valor para futuros esforços de institucionalização das Políticas Informadas por Evidências (PIE) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foi possível constatar o êxito das iniciativas educacionais do projeto ESPIE, pelos padrões observados nas respostas dos participantes. Além do reconhecido sucesso no desenvolvimento de competências, incorporação de conhecimentos e melhoria da prática profissional, específicas para PIE, os cursos contribuíram para o estímulo à elaboração de sínteses de evidências e para o interesse em iniciativas em PIE, denotando o caráter estruturante do projeto ESPIE no Brasil.

Apesar do alto padrão de sucesso educacional, a percepção dos respondentes sobre a aplicabilidade das competências nos diferentes contextos organizativos sugere que ainda existem barreiras relevantes para que as organizações reconheçam e valorizem as PIE e os processos relacionados com seu desenvolvimento. Este resultado aponta para a necessidade de combinar ações de formação com outras estratégias de fortalecimento institucional para que mais avanços sejam alcançados. É necessário reconhecer as limitações dos impactos que iniciativas de capacitação podem produzir isoladamente. Capacitações futuras provavelmente se beneficiarão se forem acompanhadas de ações institucionais abrangentes, promovendo suporte explícito, contínuo e estruturado para institucionalização das PIE.

As condições necessárias para aplicação das novas competências nem sempre estão presentes nos diferentes contextos, uma vez que os egressos podem se defrontar com culturas organizacionais menos sensibilizadas para PIE.

Os dados apresentados indicam que, de forma geral, o Projeto ESPIE teve importante repercussão no contexto de trabalho de seus egressos, alcançando seu objetivo de

qualificar os processos decisórios no SUS por meio do uso sistemático e transparente de evidências.

Contexto do projeto

O projeto ESPIE¹ é desenvolvido pelo Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP/HSL), no âmbito do PROADI-SUS², em parceria com o DECIT/SCTIE/MS³. O projeto realizou três edições do curso de Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências, com o objetivo de formar especialistas em Políticas Informadas por Evidências (PIE) e implementar ações informadas por evidências nos sistemas locais de saúde das regiões-sede. Este relatório apresenta os resultados do estudo sobre os participantes dos cursos do projeto ESPIE, visando caracterizar o perfil de egressos vinculados à gestão de políticas públicas de saúde e identificar aspectos contextuais relevantes para atividades de PIE.

Os cursos do projeto foram implementados em 2016, 2017 e 2019, com carga horária mínima de 360 horas. As primeira e segunda edições tiveram o objetivo de desenvolver capacidades dos gestores e outros atores envolvidos no processo decisório, mediante uso sistemático e transparente do conhecimento científico na formulação e implementação das políticas de saúde, sendo desenvolvidas, respectivamente, em 10 e 14 regiões-sede, distribuídas nas unidades federativas brasileiras, abrangendo diferentes perfis profissionais inseridos no SUS.

Já a terceira edição, desenvolvida em 12 regiões-sede, também incluiu um público-alvo diversificado, e teve o objetivo de qualificar a gestão de políticas de saúde por meio do uso sistemático e transparente do conhecimento científico no processo decisório. Para tanto, focou no desenvolvimento de sínteses de evidências, diálogos deliberativos e planos de ação, a serem implementados para abordar temas e problemas dos sistemas locais de saúde reais e prioritários, no contexto de atuação dos participantes.

O currículo dos cursos foi orientado por competência e seguiu um perfil especialmente desenvolvido para estas atividades. O processo de ensino-aprendizagem adotou uma abordagem construtivista, fundamentada em duas dinâmicas operacionais

1 Apoio à Formulação e Implementação de Políticas Públicas de Saúde Informadas por Evidências.

2 Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde.

3 Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

complementares: 1) simulação da prática e 2) contexto real do trabalho. As atividades foram mediadas pela problematização e pela aprendizagem baseada em problemas e em equipes, além de outras ferramentas pedagógicas ativas e metodológicas em PIE, tais como as Ferramentas SUPPORT para Políticas Informadas por Evidências⁴, adotadas pela Rede de Políticas Informadas por Evidências (EVIPNet). A primeira edição tituló 232 participantes (58% das vagas ofertadas) e produziu 40 projetos aplicativos, a segunda 366 (73,2% das vagas) e produziu 50 projetos aplicativos, e a terceira 353 (73,5% das vagas) e produziu 49 sínteses de evidências, diálogos deliberativos e planos de ação. Assim, o projeto ESPIE pode ser considerado a mais estruturada e abrangente iniciativa de desenvolvimento de capacidades nacionais em PIE já realizada no Brasil.



Métodos

Este estudo de perfil dos egressos teve as seguintes etapas de desenvolvimento: 1) elaboração de protocolo de coleta e análise de dados; 2) coleta de dados e 3) análise e síntese dos resultados. A coleta de dados foi feita através de formulário online endereçado por e-mail para 913 egressos dos cursos ESPIE. O formulário explorou:

⁴ Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). Introduction. Health Research Policy and Systems; 2009, 7(Suppl 1):11 doi:10.1186/1478-4505-7-S1-11. Disponível em português: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/STP_introducao_portuguese.pdf

1) a caracterização socioeconômica e profissional dos respondentes; 2) percepções sobre expectativas e aplicação efetiva das competências em PIE e 3) interesse em PIE e arranjos organizativos para PIE. As análises conduzidas incluíram abordagens exploratórias descritivas e aprofundamento analítico sobre questões de interesse relacionadas com os padrões de sucesso da iniciativa educacional e de aplicabilidade das competências desenvolvidas.

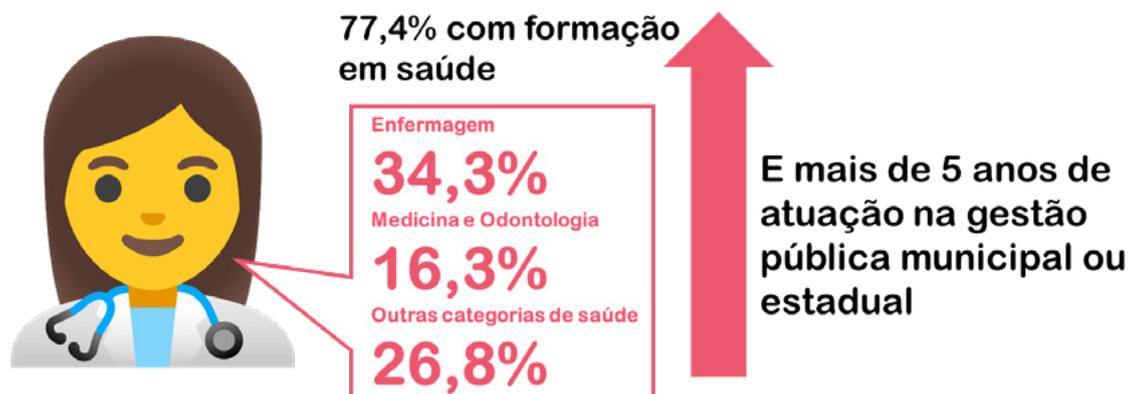


Principais resultados

Este estudo incluiu as respostas de 367 egressos (40,2% do total), sendo 179 (48,8%) da terceira edição, 99 (27,0%) da segunda e 89 (24,3%) da primeira. O perfil demográfico prevalente foi do sexo feminino (82,6%), com idade superior a 35 anos (83,1%), cor da pele branca (56,4%) e sem deficiência física (95,9%), distribuídos em todos os estados da federação. Setenta e sete por cento dos respondentes tinham formação na área de Saúde, com maior concentração, nesta área, em Enfermagem (34%). Profissionais que atuavam no Sistema Único de Saúde (SUS), seja na gestão (nas esferas municipal,

estadual e federal de governo) (69,5%) ou na assistência à saúde (13,9%), prevaleceram sobre as outras categorias (Educação e Pesquisa, Sociedade Civil e Outros). Houve também a presença de outras áreas que não a saúde, que corresponderam a 1/5 dos participantes, com predomínio do serviço social. Por fim, 49,6% dos respondentes indicaram ter mais de 5 anos de experiência na sua atividade profissional ao ingressar no ESPIE.

Predomínio do sexo feminino, idade superior a 35 anos, cor de pele branca e sem deficiência física



Foram analisadas as percepções quanto às expectativas prévias e efetiva contribuição dos cursos, com foco em diferentes aspectos relacionados com o sucesso educacional e a aplicabilidade das competências desenvolvidas. As referidas análises mostraram que os egressos consideraram que os cursos contribuíram de forma importante para o desenvolvimento de competências individuais para PIE, bem como para melhorar o desenvolvimento das suas atividades profissionais, inserção profissional e os próprios ambientes organizacionais.



No que tange à aplicabilidade das competências em PIE, observou-se que os profissionais das áreas de educação e pesquisa apontaram maior facilidade de aplicar os conhecimentos do curso nos seus contextos de trabalho. Por outro lado, profissionais da gestão ou da assistência parecem estar enfrentando mais desafios para trazer esses conhecimentos para a prática. Ainda no que tange à percepção de sucesso do Projeto ESPIE nos três triênios, em termos de incorporação de conhecimento em PIE, entre os 74% que responderam positivamente, a região Nordeste se destacou.

Ademais, foi constatado o alto reconhecimento sobre a qualidade geral da trajetória formativa nos cursos, quanto ao desenvolvimento de competências em PIE e sua aplicação no âmbito do SUS. No entanto, as diferenças observadas nos padrões de sucesso e aplicabilidade também ensejam a discussão sobre as importantes barreiras ainda existentes, para garantir que as competências desenvolvidas em iniciativas educacionais em PIE sejam efetivamente aplicadas nos diferentes contextos profissionais dos participantes. Também foi verificada a percepção sobre a importância do ESPIE para o desenvolvimento do interesse e melhoria da atuação profissional individual, em relação à temática de PIE.

De forma geral, os resultados deste estudo apontam que o Projeto ESPIE teve importante repercussão no contexto profissional dos egressos participantes deste estudo, alcançando seu objetivo de qualificar os processos decisórios no SUS por meio do uso sistemático e transparente de evidências. Entre os principais resultados, em específico na terceira edição, destaca-se a elaboração de 49 sínteses de evidência, com

seus respectivos diálogos deliberativos e planos de ação. Para iniciativas futuras, vê-se que é importante combinar ações formativas com outras estratégias para fortalecer os processos de institucionalização de PIE no Brasil. Os demais produtos do Projeto ESPIE 2021-2023, tais como o “Perfil de Competência do Profissional de PIE”, o “Guia para apoio aos Núcleos de Evidência (NEv)” e a revisão de escopo “Estratégias para comunicação de evidências em saúde”, serão instrumentais para o referido fortalecimento.

1. Introdução

O projeto Apoio à Formulação e Implementação de Políticas Públicas de Saúde Informadas por Evidências (ESPIE) é desenvolvido pelo Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP/HSL), no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE/MS). O PROADI-SUS possui ciclos trienais e o projeto ESPIE teve sua primeira edição durante o triênio de 2015-2017, seguindo-se no triênio 2018-2020 e atualmente no triênio 2021-2023. Nos dois triênios anteriores, o projeto ESPIE realizou três edições de um curso de pós-graduação lato-sensu, denominado Especialização em Gestão de Políticas Informadas por Evidências. Estas iniciativas tiveram como principais objetivos formar especialistas em Políticas Informadas por Evidências (PIE) e implementar ações informadas por evidências nos sistemas locorregionais de saúde das regiões-sede.

Ao longo da sua implementação, a especialização desenvolvida pelo projeto ESPIE certificou 951 especialistas, sendo 232 na primeira edição (2016), 366 na segunda edição (2017) e 353 na terceira edição (2018-2020). O total de egressos certificados como especialistas (951) foi proposto como o universo desta análise. Do total de certificados, este estudo abrangeu os 913 (96%) egressos que possuíam e-mails válidos nos registros do curso.

Este estudo é parte do plano de trabalho do projeto ESPIE no triênio vigente (2021-2023) e o integra como atividade relacionada com seu Objetivo 1 - Estabelecer estratégias para apoiar a institucionalização do uso de evidências científicas no processo decisório, de forma sistemática, transparente e contextualizada, no âmbito da gestão em saúde. Também se refere à Meta 1 do projeto (Elaboração de um relatório analítico acerca do perfil de egressos das três edições anteriores do projeto) e sua entrega correspondente.

2. Objetivos

1. Caracterizar o perfil de egressos vinculados à gestão de políticas públicas de saúde;
2. Identificar aspectos contextuais relevantes para atividades de PIE.

3. Métodos

Este relatório consiste em estudo de perfil dos egressos que procurou captar informações acerca de gestão e melhoria de processos, sendo voltado a processos já existentes no setor ou para entender as práticas de gestão do ambiente, com foco em PIE. Foi desenvolvido em etapas, que se iniciaram com a elaboração de um protocolo para coleta e análise de dados e foi concluído com este relatório final, consubstanciando a entrega.

O desenvolvimento deste estudo contou com as seguintes etapas: (i) exploração de dados secundários; (ii) modelagem global do estudo e (iii) elaboração e validação (em conjunto com DECIT/SCTIE/MS) do instrumento de coleta. O processo de planejamento foi seguido pela aplicação de survey para o universo de egressos, sistematização dos dados secundários e do survey, discussão dos resultados, em oficina com especialistas do DECIT/SCTIE/MS e do IEP-HSL e finalização do relatório, para posterior publicação e disseminação. A seguir, são descritos em detalhes os elementos metodológicos do estudo de egressos.

Delineamento

Estudo de levantamento do perfil de egressos do projeto ESPIE.

População

A população de interesse para este estudo é a de egressos das especializações do projeto ESPIE, com perfil de atuação na ‘Gestão de Políticas Públicas de Saúde’. Foram considerados como ‘egressos’ apenas os participantes certificados como ‘Especialistas em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências’. O projeto ESPIE certificou 951 egressos, no entanto, 913 (96%) apresentaram registros consistentes de endereço de e-mail, sendo este o universo de convidados para este estudo.

Coleta de dados e instrumento

A coleta de dados foi realizada em agosto/2021.

Para identificar aspectos contextuais relevantes para atividades de PIE e o interesse em participar de atividades futuras do projeto ESPIE, foi realizada a coleta de dados primários por meio de questionário online (Apêndice 1). O questionário foi encaminhado, por e-mail, juntamente com um convite aos participantes elegíveis, contendo as informações gerais sobre o levantamento, o termo de consentimento e o link para acessar o questionário. Para a estruturação e distribuição do questionário online, foi utilizado o Google Forms, ferramenta gratuita, de fácil manuseio e que possibilitou a geração de conjunto de dados exportável.

O questionário contou com três seções: a primeira dedicada à caracterização socioeconômica e profissional dos respondentes; a segunda às percepções sobre a expectativa prévia e aplicação efetiva das competências relacionadas ao curso; e a terceira voltada ao interesse e arranjos organizativos de PIE.

Na primeira seção foram utilizadas questões fechadas, passíveis de serem apresentadas na forma de frequências e proporções ou percentuais, e de viabilizar as estimativas das estatísticas descritivas e análises de correlação. Nesta seção foram buscadas informações socioeconômicas e sobre a atuação profissional dos respondentes.

Na segunda seção, para inferir a relevância do curso na vida profissional do egresso, para sua organização e a contribuição do curso para sua formação e progresso profissional, foram utilizadas questões do tipo Likert, em escala hedônica ascendente

(1-5), em que o menor escore (1) corresponde à percepção de ‘muito insatisfatório’ e o maior escore (5) à de ‘muito satisfatório’. As expressões usadas nas questões deste tipo foram adaptadas ao contexto de cada questão. Foi incluída, ainda, uma opção ‘não sei responder’ em todas as questões deste tipo. Na análise destas questões foi utilizado o ranking médio, estimando-se os escores médios atribuídos a cada item para uma classificação da avaliação: “frágil” (escores médios menores e iguais a 3), “normal” (escores médios acima de 3 e menores e iguais a 4) e “relevante” (notas superiores a 4). Os resultados foram representados graficamente.

Na terceira seção, foram utilizadas questões dicotômicas e do tipo Likert, para abordar o potencial interesse sobre arranjos organizativos de PIE nas organizações dos respondentes. Estas informações subsidiam as análises para o mapeamento de interesses e arranjos organizativos para atividades futuras do projeto ESPIE.

Este estudo de gestão acadêmica se destinou a produzir subsídios para a melhoria de processos já existentes e visou contribuir para o entendimento das práticas de gestão do ambiente relacionado às PIE. Assim, o objeto de sua avaliação não foi o ser humano, mas informações administrativas que foram analisadas, sendo, portanto, isento da apreciação prévia por um comitê de ética em pesquisa em seres humanos. Outrossim, foram garantidas aos respondentes todas as informações necessárias sobre o estudo, e uma manifestação de aceite foi requerida antes do preenchimento do questionário.

Para a indexação, os dados sensíveis dos respondentes foram codificados, visando manter o sigilo, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Nenhum dado pessoal foi ou será tornado acessível publicamente ou identificado, exceto para os fins de estudos de egressos.

4. Cronograma de desenvolvimento

Etapas e prazos efetivados

1. Elaboração do protocolo do estudo – junho/2021

- *Discussão e definição da modelagem global da pesquisa*
- *Elaboração e validação do protocolo (compartilhado com o DECIT/SCTIE/MS)*

2. Coleta de dados (secundários, por extração das bases institucionais disponíveis, e primários, pela realização de survey on-line) – agosto/2021

3. Análise preliminar dos dados – setembro-outubro/2021

- *Análise preliminar de consistência e coerência dos dados*

4. Apresentação dos resultados preliminares – outubro/2021

- *Análise e discussão dos resultados preliminares, com a participação do DECIT/SCTIE/MS*

5. Validação dos resultados preliminares – novembro/2021

- *Discussão e validação de resultados, com a participação do DECIT/SCTIE/MS*

6. Elaboração de Relatório final – março/2022

5. Caracterização das edições do curso no projeto ESPIE

1ª e 2ª edições da Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências (2016 e 2017, no âmbito do Projeto ESPIE, PROADI-SUS, ciclo 2015-2017)

Objetivos

Geral

Desenvolver capacidades dos gestores e outros atores envolvidos no processo decisório, mediante uso sistemático e transparente do conhecimento científico na formulação e implementação das políticas de saúde.

Específicos

1. Capacitar gestores e apoiadores do processo decisório de políticas públicas de saúde, para se tornarem especialistas em gestão de políticas de saúde informadas por evidências;
2. Elaborar projetos de intervenção (projetos aplicativos) e qualificar a gestão de políticas de saúde informadas por evidências nas regiões de abrangência do curso, visando atender às prioridades locais;
3. Divulgar produtos e resultados, visando contribuir com a qualificação do processo decisório no SUS e outros sistemas públicos de saúde.

Metas

1. Capacitar 900 participantes, sendo 400 na primeira edição (2016) e 500 na segunda (2017), para se tornarem especialistas em gestão de políticas de saúde informadas por evidências;
2. Apoiar a elaboração de 90 projetos aplicativos, sendo 40 na primeira edição (2016) e 50 na segunda (2017), com foco na qualificação de gestão de

políticas e serviços de saúde, configurando a tomada de decisão informada por evidências;

3. Apoiar a elaboração de material de produtos, resultados e evento científico com egressos dos cursos e convidados.

Regiões-sede

1ª. Edição (2016) – 10 regiões-sede: Córdoba (Argentina), Montevideu (Uruguai), Porto Alegre/RS, Curitiba/PR, Belo Horizonte/MG, Vitória/ES, Brasília/DF, Goiânia/GO, Fortaleza/CE e Manaus/AM.

2ª. Edição (2017) – 14 regiões-sede: Belém/PA-Manaus/AM, Brasília/DF, Campo Grande/MS, Caxias/MA, Cuiabá/MT, Florianópolis/SC, Iguatu-Icó/CE, João Pessoa/PB, Rio Branco/AC, Rio de Janeiro/RJ, Santana do Ipanema/AL, São Paulo/SP, Serra Talhada/PE e Teresina/PI.

Titulação concedida

Especialista em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências.

Público-alvo e seleção

Formuladores de políticas e tomadores de decisão de alto e médio nível dos governos municipal, estadual e federal, gestores de sistemas locais de saúde, apoiadores da gestão de saúde, pesquisadores interessados na temática e membros do controle social da saúde.

O processo de seleção dos alunos foi descentralizado para as regiões, com apoio dos facilitadores e de uma comissão indicada pelas instituições parceiras, denominada Comissão Gestora Local (CGL). Sugeriu-se que fossem selecionados 50% de gestores e profissionais que atuassem na assistência, 30% de pesquisadores e o restante de representantes da sociedade civil. Como as CGL tinham autonomia para organizar o processo seletivo mais adequado para cada contexto, algumas regiões o fizeram por indicação dos gestores, que propunham nomes possíveis e estes eram selecionados pelos facilitadores. Outras optaram por fazer editais para inscrição e seleção. Em decorrência desse formato de seleção, as proporções de gestores, profissionais que atuavam na assistência, pesquisadores e representantes da sociedade civil matriculados

não foram as mesmas quando comparada uma região com a outra. As substituições, em caso de desistências, foram realizadas até o segundo encontro, acionando listas de espera elaboradas nos momentos das seleções.

Vagas

1ª Edição (2016) – 400 vagas, sendo 320 no Brasil e 80 em outros países.

2ª Edição (2017) – 500 vagas.

Perfil de competência

O perfil de competência adotado como referência nas 1ª e 2ª edições do curso foi resultado do trabalho de um grupo de autores, para traduzir o conjunto de capacidades necessárias para a qualificação para PIE. A construção do perfil de competência resultou de um processo investigativo da prática dos autores visando identificar as capacidades requeridas. O perfil do especialista em políticas de saúde informadas por evidências está representado pela articulação de três áreas de competência que delimitam o escopo de trabalho da atuação profissional:

1. Gestão de Políticas Públicas de Saúde
2. Atenção à Saúde
3. Educação em saúde: construção do conhecimento para a ação política

O perfil de competência do curso incluiu desempenhos para as seguintes ações-chave:

1. Analisa contextos na gestão das políticas públicas de saúde;
2. Promove o desenvolvimento de políticas públicas de saúde;
 - *Promove o desenvolvimento de políticas públicas de saúde;*
 - *Toma decisão em saúde utilizando evidências científicas;*
3. Avalia a tomada de decisão informada por evidências;
4. Promove a atenção à saúde informada por evidências;
5. Identifica necessidades de aprendizagem no uso de evidências científicas;
6. Apoia uso de evidências científicas;

7. Apoia a produção de novos conhecimentos em políticas de saúde informadas por evidências.

O perfil de competência completo está disponível no Apêndice 2.

Modelo pedagógico do processo de ensino-aprendizagem

O processo de ensino-aprendizagem foi mediado pela problematização e pela aprendizagem baseada em problemas (problem based learning, PBL) e em equipes (teams based learning, TBL), além de outras ferramentas pedagógicas⁵. O curso foi ancorado nos seguintes elementos teóricos: (i) nas teorias interacionistas da educação; (ii) na metodologia científica; (iii) na aprendizagem significativa; (iv) na integração teoria-prática; e (v) na dialogia.

Foi adotada a espiral construtivista, que é composta por cinco movimentos: 1) Identificando os problemas e formulando explicações; 2) Elaborando questões de aprendizagem; 3) Buscando novas informações; 4) Construindo novos significados e 5) Avaliando o processo.

O curso adotou concepção e abordagem construtivista e metodologias ativas de ensino-aprendizagem, por meio da constituição de comunidades de aprendizagem – grupos diversidade e afinidade. Os grupos contaram localmente com um facilitador de aprendizagem, com a função de apoiar a construção do perfil de competência, segundo os critérios estabelecidos.

Estrutura do Currículo

O currículo do curso foi orientado por competência e estruturado em dois eixos: 1) simulação da prática e 2) contexto real do trabalho.

No eixo de simulação da prática, foram articulados conteúdos selecionados, estratégias e recursos educacionais, a partir do perfil de competência. Textos e outros estímulos ou disparadores da aprendizagem foram adotados. Nesse eixo, a representação da realidade, por meio de situações simuladas, visou potencializar a aprendizagem, uma vez que combina elementos que podem não estar presentes em casos reais.

5 Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Curso de especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências: caderno do curso, 2015 / Silvio Fernandes da Silva et al. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2015

No eixo voltado ao contexto real, os participantes exploraram sua prática profissional, com vistas à produção de diálogos entre as aprendizagens construídas no curso e as possibilidades de aplicação e de transformação da realidade, considerando seu campo de atuação. Relatos ou narrativas de práticas vivenciadas foram os disparadores de aprendizagem neste eixo.

Carga horária

360 horas, sendo 288 horas presenciais e 72 horas de trabalho à distância, correspondendo a 20% da carga horária do curso.

Duração do curso

1ª edição (2016):

- *Início: dezembro de 2015*
- *Encerramento: outubro de 2016*

2ª Edição (2017):

- *Início: março de 2017*
- *Encerramento: dezembro de 2017*

Produtos do curso

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e Projeto Aplicativo (PA)

Os PAs foram construídos em grupos, com orientação do facilitador e, na segunda edição, apoio do gestor de aprendizagem. Os TCC foram individuais e tinham como diretriz o registro pelo aluno de sua trajetória de aprendizagem no curso.

Caderno de Curso

Todas as informações apresentadas acima estão disponíveis no Caderno de Curso⁶ destas edições da Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências, no âmbito do Projeto ESPIE.

⁶ https://www.researchgate.net/publication/322580524_Gestao_de_Políticas_de_Saude_Informadas_por_Evidencias_-_ESPIE_2017

Número de Titulados

1ª Edição (2016) – 232 titulados (58% da meta).

2ª Edição (2017) – 366 titulados (73,2% da meta).

3ª edição da Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências (2019, no âmbito do Projeto ESPIE, PROADI-SUS, ciclo 2018-2020)

Objetivos

Geral

Qualificar a gestão de políticas de saúde por meio do uso sistemático e transparente do conhecimento científico no processo decisório.

Específicos

Educacional

1. Capacitar gestores, apoiadores do processo decisório de políticas públicas de saúde e demais participantes para se tornarem especialistas em gestão de políticas de saúde informadas por evidências.

Implementação de planos de ação

2. Promover a formulação e a implementação de planos de ação visando qualificar a gestão de políticas de saúde informadas por evidências nas regiões de abrangência do projeto, atendendo prioridades locais e regionais;
3. Avaliar os resultados de ações iniciais de implantação dos planos de ação no âmbito da gestão de políticas de saúde, nas regiões em que serão implementados os projetos.

Metas

Educacional

1. Capacitar 480 participantes do projeto como especialistas em gestão de políticas de saúde informadas por evidências.

Implementação dos planos de ação

2. Construir no mínimo 48 planos de ação, informados por evidências, nas regiões do projeto;
3. Elaborar relatório de avaliação acerca dos resultados das ações iniciais da implantação de, no mínimo, 24 planos de ação (50% do total), informados por evidências, nas regiões do projeto.

Regiões-sede

Doze regiões-sede: Aracaju/SE, Brasília/DF, Campinas/SP, Maceió/AL, Niterói/RJ, Palmas/TO, Porto Alegre/RS, Porto Velho/RO, Recife/PE, Salvador/BA, São Luís/MA e Uberlândia/MG.

Titulação concedida

Especialista em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências.

Público-alvo e seleção

Gestores e apoiadores do processo decisório, pesquisadores e representantes da sociedade civil com inserção no planejamento e controle social em saúde.

O processo de seleção dos participantes da especialização foi centralizado e se deu por edital nacional único, adotando os mesmos critérios para todas as regiões-sede.

Vagas

480 vagas, sendo 40 em cada região-sede.

Perfil de competência

O perfil de competência adotado como referência no curso foi resultado da revisão do grupo de autores, para atualizar o conjunto de capacidades necessárias para a qualificação para PIE nesta edição, a partir do perfil utilizado como referência nas edições anteriores.

O perfil de competência do curso incluiu desempenhos para as seguintes ações-chave:

1. Analisa contextos em que ocorre a organização do cuidado e a implementação das políticas de saúde;
2. Estabelece prioridades na gestão de políticas públicas de saúde;
3. Compreende e utiliza evidências na gestão de políticas de saúde;
 - *Compreende o que são evidências em saúde e identifica os desafios e oportunidades para sua aplicabilidade no contexto da gestão de políticas de saúde;*
 - *Utiliza instrumental metodológico apropriado para incorporar o uso de evidências na gestão de políticas de saúde;*
4. Promove implementação de ações informadas por evidências visando superar problemas e aperfeiçoar a gestão de políticas de saúde e
5. Desenvolve monitoramento e avaliação de políticas informadas por evidências.

O perfil de competência completo desta edição está disponível no Apêndice 3.

Modelo pedagógico do processo de ensino-aprendizagem

Além da manutenção da concepção teórica que embasa o projeto, da abordagem construtivista e da adoção de metodologias ativas baseadas em comunidades de aprendizagem – grupos diversidade e afinidade – já referidas para a 1ª e 2ª edição, esta edição incluiu a figura do apoiador de gestão em saúde com uso de evidências/

facilitadores (AGE/F). Os 26 AGE/F que atuaram nesta edição do curso foram capacitados como Especialistas em Políticas de Saúde Informadas por Evidências em uma iniciativa educacional que teve início antes do curso nas regiões e teve continuidade no transcorrer do mesmo. Os AGE/F assumiram o papel de mediação da interação dos participantes com os objetos/conteúdos dos materiais e atividades educacionais.

Estrutura do currículo

O currículo orientado por competências se estruturou sobre dois eixos: simulação da prática e contexto real do trabalho do especializando. No eixo de simulação da prática, a representação da realidade, por meio de situações simuladas visou potencializar a aprendizagem uma vez que combinou elementos que podem não estar presentes em casos reais. No eixo voltado ao contexto real, os participantes exploraram sua prática profissional, com vistas à produção de diálogos entre as aprendizagens construídas no projeto e as possibilidades de aplicação e de transformação da realidade, considerando seu campo de atuação.

Carga horária

Apesar de o projeto, na sua integralidade, alcançar carga horária superior ao necessário para fins de titulação, foi considerada a carga horária total de 360 horas, sendo 288 horas presenciais e 72 horas de trabalho à distância, correspondendo a 20% da carga horária do curso.

Duração do curso

3ª Edição (2019)

- *Início: maio de 2019*
- *Encerramento: novembro de 2020*

Produtos do curso

Os Trabalhos de Conclusão de Projeto (síntese reflexiva do portfólio) foram elaborados, individualmente, pelos participantes. As sínteses de evidências sobre políticas de saúde, foram desenvolvidas em grupos e voltadas a priorização e explicação de problemas, identificação de barreiras e opções/estratégias de enfrentamento para superá-las. Os diálogos de políticas com atores locais relevantes foram realizados tendo como base as sínteses de evidências, assim como os planos de ação, e também foram desenvolvidos em grupos. Estes últimos tiveram como propósito formular e implementar as ações mais viáveis e factíveis nos contextos locorregionais dos grupos.

Caderno de curso

Todas as informações apresentadas acima estão disponíveis no Caderno de Curso⁷ desta edição da Especialização em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências, no âmbito do Projeto ESPIE.

Número de titulados

3ª Edição (2019) – 353 titulados (73,5% da meta).

Condições contextuais específicas

Esta edição, implementada no ciclo PROADI-SUS - 2018-2020, foi alcançada pela pandemia de Covid-19 no seu último ano de execução (2020). Apesar de o cronograma ter sido mantido e as atividades previstas realizadas, as barreiras adicionais causadas pela pandemia sobre os processos de implementação dos Planos de Ação podem ter afetado, de alguma forma, as percepções dos participantes sobre a etapa final do curso. Os encontros, cujas datas coincidiram com o período das restrições decorrentes da pandemia, foram realizados de forma remota, em vez de presencial, como previsto.

⁷ https://www.researchgate.net/publication/332728648_Caderno_do_Projeto_Gestao_de_Politicas_de_Saude_Informadas_por_Evidencia_ESPIE

6. Estudo de egressos - resultados e discussão

6.1. Caracterização dos respondentes

Este estudo de egressos obteve o total de 367 respostas, perfazendo 40,2% de respostas, em face dos 913 egressos convidados a responder ao questionário por e-mail. Deste total, a maior parte dos respondentes foi da 3ª edição do curso, representando quase a metade das respostas coletadas. A seguir é apresentado o comparativo de respostas obtidas, segundo as edições do curso.

Tabela 1. Egressos respondentes, por ano, frequência e percentual

Respondentes	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	89	24,2	99	27,0	179	48,8	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A tabela a seguir apresenta a consolidação das variáveis relacionadas com as características dos respondentes. Observou-se a prevalência de respondentes do sexo feminino (82,6%), com idade superior a 35 anos (83,1%), cor da pele branca (56,4%) e sem deficiência física (95,9%). Percebeu-se, ademais, que a representatividade dos diferentes grupos, segundo as variáveis de interesse, variou muito pouco nas três edições, mantendo muita similaridade comparativa, na distribuição destas características em cada edição do curso.

É importante salientar que, considerando em conjunto as categorias de cor da pele 'Preta' (9%) e 'Parda' (31,6%) como uma categoria social agregada (Negros), o percentual geral de respondentes perfaz cerca de 40% dos respondentes, inspirando o reconhecimento da representatividade destes grupos raciais neste estudo de egressos.

Tabela 2. Características pessoais dos egressos, por ano e total, frequência e percentual

Variáveis	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo								
Masculino	16	18,0	15	15,2	33	18,4	64	17,4
Feminino	73	82,0	84	84,8	146	81,6	303	82,6
Identidade de gênero								
Homem	16	18,0	15	15,2	33	18,4	64	17,4
Mulher	73	82,0	84	84,8	146	81,6	303	82,6
Idade								
Média	46	-	41	-	45	-	44	-
Até 25 anos	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
26 a 35 anos	10	11,2	25	25,3	26	14,5	61	16,6
36 a 45 anos	38	42,7	44	44,4	70	39,1	152	41,4
46 a 55 anos	24	27,0	19	19,2	54	30,2	97	26,4
56 a 65 anos	15	16,9	11	11,1	26	14,5	52	14,2
Acima de 65 anos	2	2,2	0	0,0	2	1,1	4	1,1
Cor de pele								
Amarela	1	1,1	1	1,0	6	3,3	8	2,2
Branca	57	64,0	56	56,6	94	52,5	207	56,4
Indígena	0	0,0	1	1,0	1	0,6	2	0,5
Parda	26	29,3	29	29,3	61	34,1	116	31,6
Preta	5	5,6	12	12,1	16	8,9	33	9,0
Prefiro não responder	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Deficiência								
Sim	0	0,0	4	4,0	9	5,0	13	3,5
Não	88	98,9	95	96,0	169	94,4	352	96,0
Prefiro não responder	1	1,1	0	0,0	1	0,6	2	0,5

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A seguir é apresentada a distribuição dos egressos respondentes, por estado de residência no momento de ingresso no curso de especialização. Esta distribuição é dependente da alocação das regiões-sede de cada edição do curso, mas se percebeu que alguns respondentes indicaram residir em estados os quais não sediaram o curso na respectiva edição, representando um esforço individual de deslocamento para garantir

a participação. Note-se também que há três respondentes das turmas de Montevideu e Córdoba, os quais foram mantidos na consolidação dos dados, para fins informativos, mas excluídos da consolidação que consta na tabela que refere a residência atual dos egressos.

Tabela 3. Unidade da Federação (UF) de residência dos egressos respondentes, ao ingressar no ESPIE, por ano e total, frequência e percentual

UF de residência	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Acre	0	0,0	2	2,0	1	0,6	3	0,8
Alagoas	0	0,0	5	5,1	16	8,9	21	5,7
Amapá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Amazonas	7	7,9	2	2,0	0	0,0	9	2,5
Bahia	1	1,1	1	1,0	0	0,0	2	0,5
Ceará	14	15,7	7	7,1	0	0,0	21	5,7
Córdoba	2	2,2	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Distrito Federal	11	12,4	8	8,1	14	7,8	33	9,0
Espírito Santo	2	2,2	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Goiás	9	10,1	2	2,0	2	1,1	13	3,5
Maranhão	2	2,2	3	3,0	21	11,7	26	7,1
Mato Grosso	4	4,5	5	5,1	0	0,0	9	2,5
Mato Grosso do Sul	0	0,0	8	8,1	1	0,6	9	2,5
Minas Gerais	7	7,9	2	2,0	7	3,9	16	4,4
Montevideo	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Pará	10	11,2	8	8,1	1	0,6	19	5,2
Paraíba	0	0,0	8	8,1	1	0,6	9	2,5
Paraná	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Pernambuco	0	0,0	5	5,1	0	0,0	5	1,4
Piauí	1	1,1	4	4,0	0	0,0	5	1,4
Rio de Janeiro	2	2,2	4	4,0	22	12,3	28	7,6
Rio Grande do Norte	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Rio Grande do Sul	11	12,4	2	2,0	22	12,3	35	9,5
Rondônia	0	0,0	0	0,0	26	14,5	26	7,1
Roraima	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Santa Catarina	2	2,2	13	13,1	0	0,0	15	4,1
São Paulo	2	2,2	7	7,1	20	11,2	29	7,9
Sergipe	0	0,0	1	1,0	17	9,5	18	4,9
Tocantins	1	1,1	1	1,0	8	4,5	10	2,7
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A formação em Saúde prevaleceu sobre as demais áreas, como era esperado, uma vez que se tratava de especialização focada na gestão de políticas de saúde. Cumpre ressaltar que, inobstante essa expectativa, a participação de pessoas com formação em áreas diferentes da saúde foi frequente no conjunto de respondentes, representando de 20,7-25,8% nas edições do curso.

Tabela 4. Curso de graduação, na Saúde e outras áreas, agregado, por ano e total, frequência e percentual

Graduação	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Saúde	66	74,2	76	76,8	142	79,3	284	77,4
Outras áreas	23	25,8	23	23,2	37	20,7	83	22,6
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

O detalhamento das categorias profissionais dos respondentes mostrou um interessante balanço entre as diferentes profissões de saúde, prevalecendo a categoria de Enfermagem (34,3%), mas notadamente houve a presença, ao longo das três edições do curso, de praticamente todas as profissões da área da saúde, em especial enfermeiros, médicos e odontólogos. Já nas graduações de outras áreas, a diversidade de profissões encontrada também foi marcante, com Serviço Social alcançando o maior percentual (7,1%) e se verificando a presença de diversas profissões de outras áreas, mas que podem ser relacionadas diretamente com a gestão pública da saúde, tal como Administração e Direito.

Tabela 5. Cursos de graduação, Saúde e outras áreas, detalhado, por ano e total, frequência e percentual na área

Curso	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Área da Saúde								
Biomedicina	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2	0,5
Ciências Biológicas	1	1,1	0	0,0	4	2,8	5	1,4
Educação Física	1	1,1	1	1,0	1	0,7	3	0,8
Enfermagem	31	34,8	41	41,4	54	38,0	126	34,3
Farmácia	6	6,7	7	7,1	10	7,0	23	6,3

Curso	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Área da Saúde								
Fisioterapia	4	4,5	3	3,0	16	11,3	23	6,3
Fonoaudiologia	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2	0,5
Medicina	10	11,2	6	6,1	15	10,6	31	8,4
Medicina Veterinária	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,3
Nutrição	1	1,1	6	6,1	11	7,7	18	4,9
Odontologia	8	9,0	8	8,1	13	9,2	29	7,9
Psicologia	3	3,4	2	2,0	9	6,3	14	3,8
Terapia Ocupacional	1	1,1	2	2,0	4	2,8	7	1,9
Subtotal	66	74,0	76	76,8	142	79,3	284	77,4
Outras áreas	N		N		N		N	N
Administração	5	5,6	3	3,0	6	3,4	14	3,8
Arquitetura e Urbanismo	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Ciências Contábeis	1	1,1	1	1,0	1	0,6	3	0,8
Ciências Econômicas	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Ciências Sociais	2	2,2	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Direito	3	3,4	2	2,0	5	2,8	10	2,7
Engenharia Ambiental e Sanitária	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Engenharia de Produção	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Engenharia Química	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Filosofia	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Geologia	0	0,0	0	0,0	2	1,1	2	0,5
Jornalismo	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Outro	5	5,6	5	5,1	5	2,8	15	4,1
Publicidade e Propaganda	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Relações Públicas	1	1,1	0	0,0	1	0,6	2	0,5
Serviço Social	5	5,6	10	10,1	11	6,1	26	7,1
Turismo	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Subtotal	23	25,8	23	23,2	37	20,7	83	22,6
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Noutra vertente, investigou-se também a área de atuação dos respondentes, para caracterizar seu vínculo prevalente no momento do ingresso, a fim de categorizar grupos

convergentes com o público-alvo do curso, em cada edição. Os resultados apresentados na Tabela 6 mostram a prevalência da área de Gestão 64,6% (municipal - 34,1%, estadual - 24,0% e federal - 6,5%), com variações importantes desta representação, em especial quando comparadas as 1ª e 2ª edições com a 3ª edição do curso. A presença de outras áreas e setores, públicos e não-públicos, é digna de nota, em especial as áreas da assistência à saúde, educação e pesquisa, mas a baixa participação da sociedade civil no conjunto dos respondentes também merece ser problematizada, a fim de se discutir os fatores que eventualmente contribuíram para isso.

Quanto ao perfil de tempo na área e atividade dos respondentes, foi verificado que prevaleceu o grupo com mais de cinco anos de atividades em todas as edições, o que caracteriza um grupo com mais experiência e que, provavelmente, reuniu mais atributos que corresponderam aos critérios utilizados nos diferentes processos seletivos de cada edição do curso. No entanto, o segundo grupo mais representado foi o de pessoas com 1-3 anos de experiência na área/atividade indicada no ingresso do curso, oscilando entre 22,5-27,3% nas três edições.

A tabela subsequente apresenta os mesmos dados, mas considerando a atividade atual de referência, no momento da coleta dos dados (agosto de 2021). Nesse caso, para os participantes da 1ª edição do ESPIE já havia decorrido pelo menos quatro anos desde a conclusão, para os participantes da 2ª edição, três anos e para aqueles egressos da 3ª edição, aproximadamente um ano. Os resultados mostraram padrões de distribuição similares para todos os grupos quando comparados diretamente a áreas, setores e atividades. Ou seja, no momento da coleta de dados, continuava prevalecendo a atuação na área de gestão governamental e assistência à saúde.

Tabela 6. Características profissionais dos egressos respondentes, ao ingressar no ESPIE, por ano e total, frequência e percentual

Variáveis	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Principal área de atividade								
Gestão	69	77,5	77	77,8	109	60,9	255	69,5
Assistência	7	7,9	14	14,1	30	16,8	51	13,9
Pesquisa	3	3,4	2	2,0	17	9,5	22	6,0
Sociedade civil	2	2,2	0	0,0	5	2,8	7	1,9
Educação	7	7,9	6	6,1	18	10,0	31	8,4
Indústria	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Setor de atividade								
Governo municipal	26	29,2	43	43,4	56	31,3	125	34,1
Governo estadual	23	25,8	18	18,2	47	26,2	88	24,0
Governo federal	7	7,9	5	5,1	12	6,7	24	6,5
Empresa pública	6	6,7	9	9,1	12	6,7	27	7,4
Empresa privada	2	2,3	3	3,0	5	2,8	10	2,7
Entidade da sociedade civil	1	1,1	1	1,0	3	1,7	5	1,4
Universidade	7	7,9	7	7,1	20	11,2	34	9,2
Outros	17	19,1	13	13,1	24	13,4	54	14,7
Tempo na atividade								
Menos de 1 ano	3	3,4	8	8,1	4	2,2	15	4,1
1-3 anos	20	22,5	27	27,3	46	25,7	82	22,3
4-5 anos	12	13,5	15	15,2	16	8,9	36	9,8
Mais de 5 anos	54	60,7	49	49,5	112	62,6	182	49,6
Não respondeu	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Tabela 7. Características profissionais atuais dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual

Variáveis	2016	2017		2019		Total	
	%	N	%	N	%	N	%
Principal área de atividade							
Gestão	73,0	61	61,6	102	57,0	228	62,1
Assistência	14,6	22	22,2	34	19,0	69	18,8
Pesquisa	1,1	2	2,0	14	7,8	17	4,6
Sociedade civil	0,0	2	2,0	2	1,1	4	1,1
Educação	10,1	6	6,1	23	12,8	38	10,4
Outros	1,1	6	6,1	4	2,2	11	3,0
Setor de atividade							
Governo municipal	30,3	49	49,5	62	34,6	138	37,6
Governo estadual	28,1	17	17,2	54	30,2	96	26,2
Governo federal	10,1	6	6,1	12	6,7	27	7,4
Empresa pública	9,0	8	8,1	16	8,9	32	8,7
Empresa privada	6,7	4	4,0	6	3,4	16	4,4
Entidade da sociedade civil	4,5	4	4,0	5	2,8	13	3,5
Universidade	6,7	5	5,1	21	11,7	32	8,7
Outros	4,5	6	6,1	3	1,7	13	3,5

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

O perfil de atuação na gestão de saúde foi explorado pela variável que categorizou nove diferentes formas de inserção, conforme se vê na Tabela 8. Apesar de aproximadamente um quarto dos respondentes informar que não atuava como gestor ou apoiador da gestão de políticas ou serviços de saúde, prevaleceram os perfis de ‘apoiador’ na formulação e implementação de políticas e na operacionalização de serviços de saúde e de ‘gestor’ focado na operacionalização de serviços.

Estes resultados podem ser vistos como coerentes com a representação do público envolvido nas três edições do curso, que compreendia especialmente o nível local de gestão como já verificado nos resultados anteriormente apresentados. Ademais, é razoável supor que gestores que efetivamente atuam na formulação e implementação de políticas públicas, ao contrário dos seus apoiadores, são em número menor e possuem agendas menos focalizadas e manejáveis, provavelmente repercutindo sobre

a sua disponibilidade para participar de um curso nos moldes das especializações realizadas no projeto ESPIE. Apesar disso, é importante salientar que esta categoria de egresso está efetivamente representada no conjunto dos respondentes deste estudo, como se vê a seguir.

Tabela 8. Perfil atual de atuação na gestão de saúde dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual

Perfil de atuação na gestão de saúde	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Apoiador da gestão na formulação de políticas públicas	7	7,9	4	4,0	16	8,9	27	7,4
Apoiador da gestão na formulação e implementação de políticas de saúde	20	22,5	23	23,2	36	20,1	79	21,4
Apoiador da gestão na implementação de políticas públicas	7	7,9	7	7,2	9	5,0	23	6,3
Apoiador da gestão na operacionalização de serviços de saúde	14	15,6	24	24,2	38	21,2	76	20,7
Gestor de saúde, decide sobre a formulação de políticas de saúde	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
Gestor de saúde, decide sobre a implementação de políticas de saúde	4	4,5	0	0,0	4	2,2	8	2,2
Gestor de saúde, decide sobre a formulação e implementação de políticas públicas	8	9,0	10	10,1	8	4,5	26	7,1
Gestor de saúde, decide sobre a operacionalização de serviços de saúde	12	13,5	11	11,1	19	10,7	42	11,4
Não atuou como gestor ou apoiador da gestão de políticas ou serviços de saúde	17	19,1	20	20,2	48	26,8	85	23,2
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A tabela a seguir tem um caráter informativo, para caracterizar a distribuição atual dos egressos respondentes nos estados brasileiros. Percebeu-se uma concentração de respondentes em alguns estados, em especial daqueles egressos da 3ª edição do curso, a exemplo de Alagoas, Distrito Federal, Maranhão, Rio Grande do Sul e São Paulo, entre outros, que corresponderam aos maiores percentuais de respostas na amostra deste estudo.

Tabela 9. UF de residência atual dos egressos respondentes, por ano e total, frequência e percentual

UF de residência	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Acre	0	0,0	1	1,0	1	0,6	2	0,5
Alagoas	0	0,0	5	5,1	16	8,9	21	5,8
Amapá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Amazonas	7	8,2	2	2,0	0	0,0	9	2,5
Bahia	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Ceará	13	15,3	7	7,1	0	0,0	20	5,5
Distrito Federal	11	12,9	8	8,1	15	8,4	34	9,4
Espírito Santo	2	2,4	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Goiás	9	10,6	2	2,0	2	1,1	13	3,6
Maranhão	2	2,3	3	3,0	21	11,7	26	7,2
Mato Grosso	4	4,7	5	5,1	0	0,0	9	2,5
Mato Grosso do Sul	0	0,0	8	8,1	1	0,6	9	2,5
Minas Gerais	7	8,2	2	2,0	7	3,9	16	4,4
Pará	0	0,0	8	8,1	1	0,6	9	2,5
Paraíba	0	0,0	7	7,1	1	0,6	8	2,2
Paraná	10	11,8	1	1,0	0	0,0	11	3,0
Pernambuco	0	0,0	5	5,1	0	0,0	5	1,4
Piauí	1	1,2	4	4,0	0	0,0	5	1,4
Rio de Janeiro	2	2,3	4	4,0	22	12,3	28	7,7
Rio Grande do Norte	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Rio Grande do Sul	10	11,8	2	2,0	21	11,6	33	9,1
Rondônia	0	0,0	0	0,0	26	14,5	26	7,1
Roraima	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Santa Catarina	2	2,4	13	13,1	0	0,0	15	4,1
São Paulo	4	4,7	8	8,1	20	11,2	32	8,8
Sergipe	0	0,0	1	1,0	17	9,5	18	5,0
Tocantins	1	1,2	1	1,0	8	4,5	10	2,7
Total	85	100,0	99	100,0	179	100,0	363	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021. Nota: apenas as respostas válidas foram incluídas nesta tabela.

6.2. Resultados sobre ‘Expectativas e aplicação’ relacionados com o ESPIE

Nesta seção são apresentados os resultados da segunda seção do questionário aplicado neste estudo de egressos, relacionados com a autopercepção dos respondentes sobre suas expectativas e efetiva aplicação das habilidades e conhecimentos desenvolvidos no curso.

Como se vê a seguir, as expectativas dos alunos com relação ao ESPIE eram altas em todas as edições, com médias quase sempre superiores a 4 (sendo 5 o valor máximo). De forma similar, vê-se que a contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento e aplicação de novas habilidades também foi bem avaliada, novamente com médias, geralmente, entre 4 e 5.

A comparação das percepções dos respondentes para expectativa e contribuição efetiva do ESPIE para diferentes aspectos da aplicação das competências, resultantes dos processos educacionais dos cursos, pode ser vista na Tabela 10, logo a seguir. Nesta tabela, observa-se que as notas atribuídas prevaleceram nos estratos mais altos (4 e 5) para todas as questões, perfazendo sempre percentuais próximos ou superiores a 80% das respostas registradas. Observa-se ainda que as médias registradas possuem desvios-padrão inferiores a 1 para quase todos os aspectos analisados, significando que as respostas efetivamente tenderam a se agrupar em torno das altas médias registradas.

Tabela 10. Comparativo da estatística descritiva dos valores atribuídos às questões sobre ‘Expectativas’ e ‘Contribuição efetiva’ do ESPIE para diferentes aspectos de aplicabilidade das competências desenvolvidas.

	Primeira edição (2016)				Segunda edição (2017)				Terceira edição (2019)			
	Expectativas		Contribuição efetiva		Expectativas		Contribuição efetiva		Expectativas		Contribuição efetiva	
Valores	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Contribuição do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para PIE												
5	39	45,35	43	50,00	35	35,35	40	40,40	96	53,63	92	51,40
4	31	36,05	29	33,72	39	39,39	46	46,47	44	24,58	65	36,31
3	13	15,11	13	15,12	14	14,14	10	10,10	22	12,29	16	8,94
2	2	2,33	1	1,16	10	10,11	3	3,03	12	6,70	5	2,79
1	1	1,16	0	0,00	1	1,01	0	0,00	5	2,80	1	0,56
Média	4,22		4,33		3,98		4,24		4,20		4,35	
Mediana	4,00		4,50		4,00		4,00		5,00		5,00	
Moda	5,00		5,00		4,00		4,00		5,00		5,00	
DP*	0,87		0,77		1,00		0,76		1,07		0,80	
Variância	0,76		0,60		1,00		0,57		1,15		0,65	

Contribuição do ESPIE para melhorar a forma como você desenvolve suas atividades profissionais												
Valores	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
5	44	51,16	45	52,33	50	50,51	48	48,48	97	54,19	88	49,16
4	33	38,37	28	32,56	39	39,39	40	40,40	61	34,08	64	35,75
3	6	6,98	9	10,47	8	8,08	9	9,10	16	8,94	23	12,85
2	2	2,33	2	2,32	2	2,02	2	2,02	4	2,23	2	1,12
1	1	1,16	2	2,32	0	0,00	0	0,00	1	0,56	2	1,12
Média	4,36		4,30		4,38		4,35		4,39		4,31	
Mediana	5,00		5,00		5,00		4,00		5,00		4,00	
Moda	5,00		5,00		5,00		5,00		5,00		5,00	
DP*	0,81		0,92		0,72		0,73		0,79		0,82	
Variância	0,66		0,85		0,52		0,54		0,62		0,67	

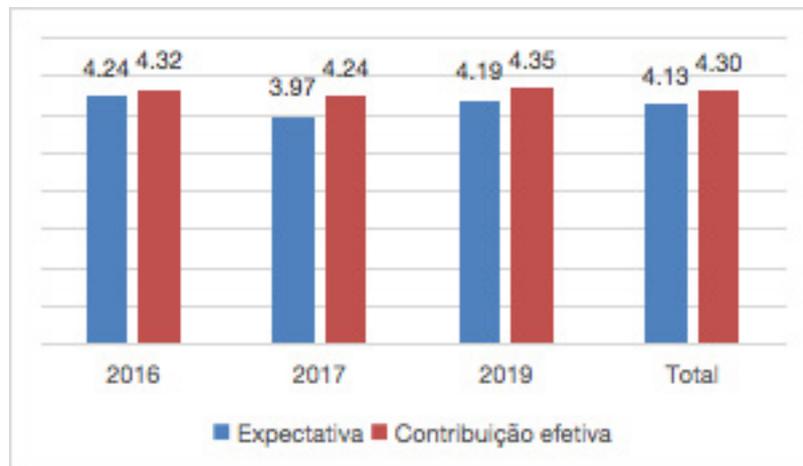
Contribuição do ESPIE para melhorar sua inserção profissional relacionada a PIE												
5	33	38,37	36	41,86	45	45,45	37	37,37	90	50,28	70	39,11
4	38	44,19	30	34,88	36	36,37	42	42,43	59	32,96	55	30,73
3	8	9,30	10	11,63	16	16,16	16	16,16	19	10,61	41	22,90
2	5	5,81	7	8,14	0	0,00	2	2,02	9	5,03	10	5,58
1	2	2,33	3	3,49	2	2,02	2	2,02	2	1,12	3	1,68
Média	4,10		4,03		4,23		4,11		4,26		4,00	
Mediana	4,00		4,00		4,00		4,00		5,00		4,00	
Moda	4,00		5,00		5,00		4,00		5,00		5,00	
DP*	0,96		1,09		0,87		0,89		0,92		1,00	
Variância	0,92		1,19		0,75		0,79		0,85		1,00	

Contribuição do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional/organizacional em relação a PIE												
5	38	44,19	37	43,02	46	46,46	38	38,38	84	46,93	65	36,31
4	34	39,53	31	36,05	41	41,42	41	41,42	66	36,87	64	35,75
3	9	10,47	12	13,95	10	10,10	16	16,16	22	12,29	38	21,23
2	4	4,65	5	5,82	0	0,00	3	3,03	5	2,79	10	5,59
1	1	1,16	1	1,16	2	2,02	1	1,01	2	1,12	2	1,12
Média	4,21		4,14		4,30		4,13		4,01		4,26	
Mediana	4,00		4,00		4,00		4,00		4,00		4,00	
Moda	5,00		5,00		5,00		4,00		5,00		5,00	
DP*	0,90		0,95		0,81		0,86		0,95		0,86	
Variância	0,80		0,90		0,66		0,75		0,90		0,74	

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021. Notas: DP – Desvio Padrão

A comparação das médias obtidas a partir das respostas sobre a expectativa e contribuição efetiva do ESPIE para as competências em PIE mostrou que houve certa convergência / correspondência entre os dois momentos (antes e depois do curso), embora algumas das questões exploradas tenham apresentado médias maiores para as respostas sobre expectativas e outras, o inverso. Nas figuras seguintes, é possível visualizar esta comparação entre as respostas sobre expectativas e a contribuição efetiva do ESPIE para cada aspecto explorado.

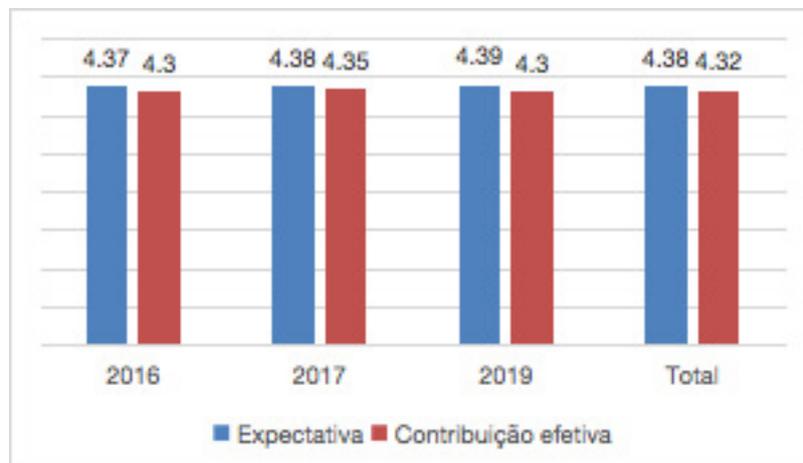
Figura 1. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A percepção sobre a contribuição do ESPIE sobre a melhoria das atividades profissionais dos respondentes também alcançou valores médios superiores a 4 e apresentou convergência entre a expectativa e a efetiva realização da mesma, conforme se vê a seguir.

Figura 2. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar a forma como você desenvolve suas atividades profissionais (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Quanto à inserção profissional, os respondentes apresentaram um nível importante de expectativa, que obteve médias de pontuação ligeiramente menor considerando a

contribuição efetiva percebida após a conclusão do curso. Mesmo que as variações tenham sido pequenas, pode-se supor que houve diferenças entre a expectativa prévia e sua realização na percepção dos respondentes. No entanto, assim como nas questões anteriores, os valores médios obtidos foram iguais ou superiores a 4.

Figura 3. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar sua inserção profissional relacionada a Políticas Informadas por Evidências (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A contribuição do ESPIE para melhorar o ambiente organizacional em relação às PIE também foi amplamente reconhecida pelos respondentes, com valores ligeiramente reduzidos para a efetiva contribuição em face da expectativa autopercebida.

Figura 4. Expectativa vs. contribuição efetiva do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional / organizacional em relação a PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A tabela seguinte explora a comparação entre as respostas dos egressos, segundo as edições do ESPIE, para questões relacionadas com outros aspectos de aplicabilidade das competências construídas pelo curso, em face da prática profissional dos participantes. O que se observou é que as percepções referentes aos valores mais altos (4 ou 5) prevaleceram sobre os demais, alcançando quase sempre somatórios em torno de 80% das respostas. Também se observou desvios-padrão menores que 1 na maior parte das questões, reforçando que as respostas tenderam a se agrupar próximas das médias verificadas.

Tabela 11. Comparativo da estatística descritiva dos valores atribuídos às questões complementares relacionadas com diferentes aspectos de aplicabilidade das competências desenvolvidas no curso

Valores atribuídos	Primeira edição (2016)		Segunda edição (2017)		Terceira edição (2019)	
	N	%	N	%	N	%
Percepção sobre a qualidade geral da sua trajetória formativa no ESPIE						
5	38	44,19	47	47,47	83	46,37
4	34	39,53	37	37,38	72	40,22
3	11	12,79	13	13,13	19	10,61
2	2	2,33	2	2,02	5	2,80
1	1	1,16	0	0,00	0	0,00
Média	4,23		4,30		4,30	
Mediana	4		4		4	
Moda	5		5		5	
DP*	0,85		0,78		0,77	
Variância	0,72		0,60		0,59	

Aplicação profissional das competências desenvolvidas no ESPIE						
5	34	39,53	36	36,36	67	37,43
4	32	37,21	38	38,39	64	35,75
3	14	16,29	22	22,22	39	21,79
2	5	5,81	2	2,02	8	4,47
1	1	1,16	1	1,01	1	0,56
Média	4,08		4,07		4,05	
Mediana	4		4		4	
Moda	5		4		5	
DP*	0,95		0,87		0,91	
Variância	0,90		0,76		0,82	

Contribuição geral do ESPIE para o seu interesse pessoal sobre a temática de PIE						
5	48	55,81	53	53,54	113	63,13
4	27	31,40	34	34,34	50	27,93
3	8	9,30	12	12,12	10	5,59
2	3	3,49	0	0,00	4	2,23
1	0	0,00	0	0,00	2	1,12
Média	4,40		4,41		4,50	
Mediana	5		5		5	
Moda	5		5		5	
DP*	0,80		0,70		0,80	
Variância	0,64		0,49		0,63	

O quanto você aplica suas competências em PIE na sua atividade atual						
5	24	27,91	28	28,28	50	27,93
4	32	37,21	36	36,36	58	32,40
3	19	22,09	29	29,30	46	25,70
2	10	11,63	4	4,04	19	10,61
1	1	1,16	2	2,02	6	3,36
Média	3,79		3,79		3,79	
Mediana	4		4		4	
Moda	4		4		4	
DP*	1,02		1,02		1,02	
Variância	1,04		1,04		1,04	

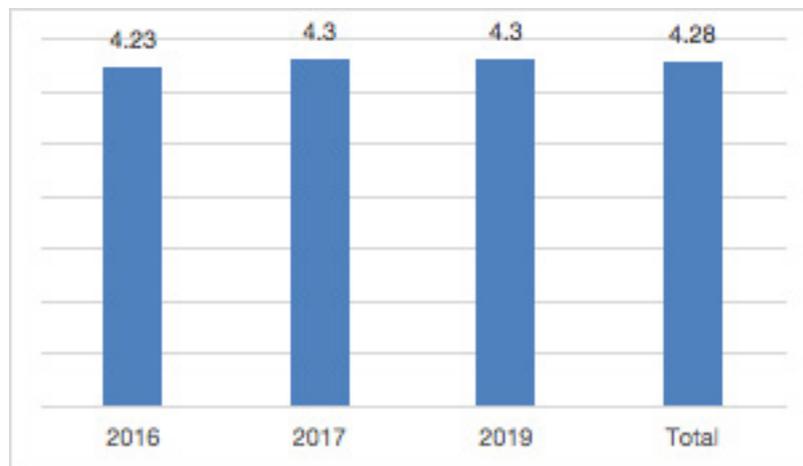
Relevância global do ESPIE para sua atuação profissional						
5	42	48,84	46	46,46	97	54,19
4	33	38,37	37	37,38	57	31,84
3	8	9,30	12	12,12	16	8,94
2	3	3,49	2	2,02	6	3,35
1	0	0,00	2	2,02	3	1,68
Média	4,33		4,33		4,33	
Mediana	4		4		4	
Moda	5		5		5	
DP*	0,79		0,79		0,79	
Variância	0,62		0,62		0,62	

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021. Notas: DP – Desvio Padrão

Complementarmente, da análise das figuras a seguir, percebeu-se que o curso foi mais exitoso do que o esperado para a incorporação de novas competências e, por outro lado, teve um impacto menor do que as expectativas quando se trata do melhor desenvolvimento das atividades profissionais e de melhoria na inserção profissional e no ambiente profissional/organizacional. Mesmo que as variações sejam pequenas, é sugestivo de que existam aspectos sobre a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos no curso, na prática profissional e nas organizações que precisam ser mais explorados. Mais adiante, este relatório, também aborda alguns aspectos sobre a aplicabilidade das competências desenvolvidas no ESPIE.

A figura a seguir apresenta os resultados relacionados com a qualidade geral da trajetória formativa individual dos respondentes no curso, por ano da edição. O que se verificou é o alcance de valores médios muito próximos do valor máximo para a pergunta, representando uma percepção muito positiva sobre a experiência educacional que cada respondente guarda.

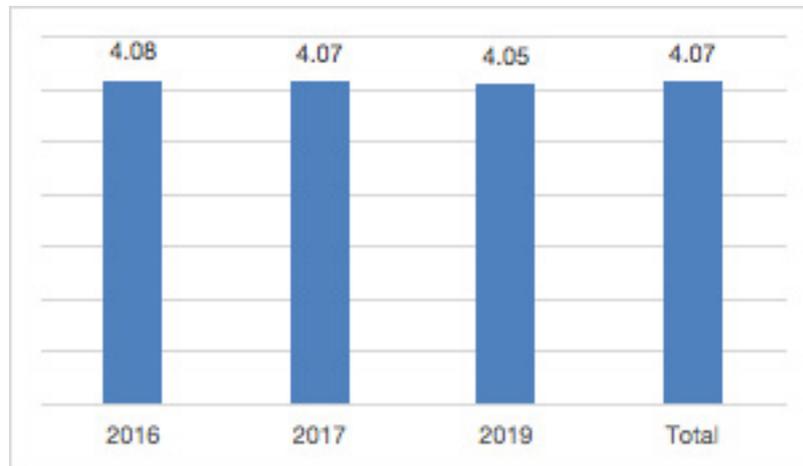
Figura 5. Percepção atual sobre a qualidade geral da sua trajetória formativa no ESPIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Da mesma forma, a percepção sobre o uso das competências desenvolvidas durante o curso, comprovou que os egressos consideravam que alcançaram altos níveis de aplicação dos conhecimentos e habilidades relacionados com PIE, fazendo uso dessas capacidades em seus próprios ambientes de trabalho. Esse resultado não é contraditório com o apresentado na Figura anterior, uma vez que ali também foram observadas pontuações médias acima de 4, dado que na escala aplicada o valor máximo foi 5.

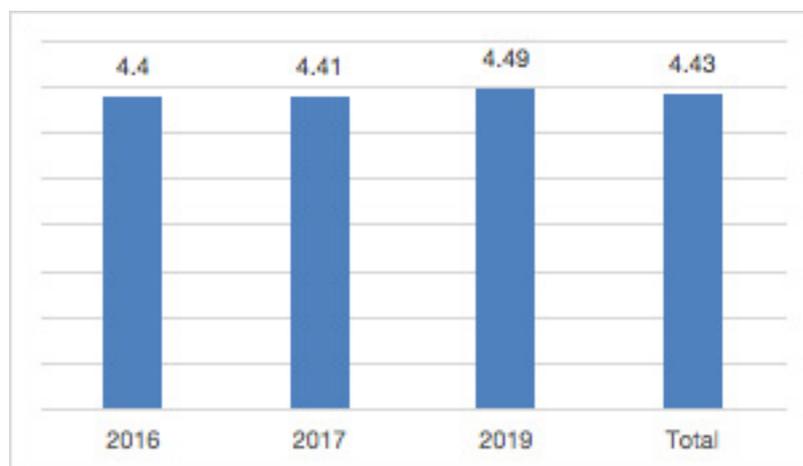
Figura 6. Percepção sobre a aplicação profissional das competências desenvolvidas no ESPIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

O impacto do ESPIE sobre o interesse pessoal dos respondentes acerca das PIE está demonstrado nos resultados apresentados. em que se observa novamente o alto nível de reconhecimento dos respondentes à contribuição específica do ESPIE para a promoção do interesse em PIE, como se vê a seguir.

Figura 7. Percepção sobre a contribuição geral do ESPIE para o interesse pessoal sobre a temática de PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



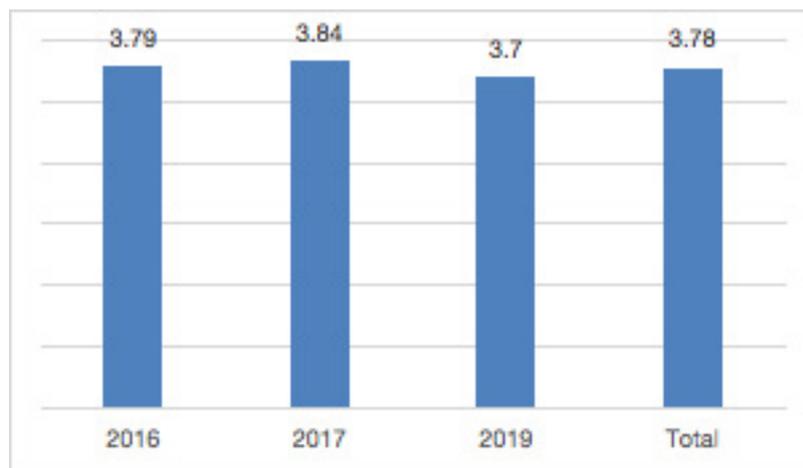
Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A aplicação das competências em PIE percebida pelos respondentes apresentou valores médios mais baixos que para as questões anteriores, inspirando a necessidade de problematização deste achado, apresentado na figura seguinte. Tal como os

comentários relativos às figuras anteriores, esse resultado pode significar que a expectativa dos respondentes em aplicar efetivamente suas competências em PIE não estava encontrando ambiente plenamente favorável, ou ainda que o uso prático das competências em PIE enfrentava outros fatores não reconhecidos ou não abordados nos cursos. Este resultado, no entanto, não era inesperado, uma vez que o ESPIE nasce do diagnóstico de que é necessário fortalecer a gestão de políticas de saúde informadas por evidências no Brasil. Ou seja, naturalmente os egressos do ESPIE, que foram fortemente sensibilizados para PIE, tendem a se defrontar com culturas organizacionais menos sensibilizadas.

6.3. Resultados Sobre o Ambiente Organizacional e Interesse em Iniciativas de PIE

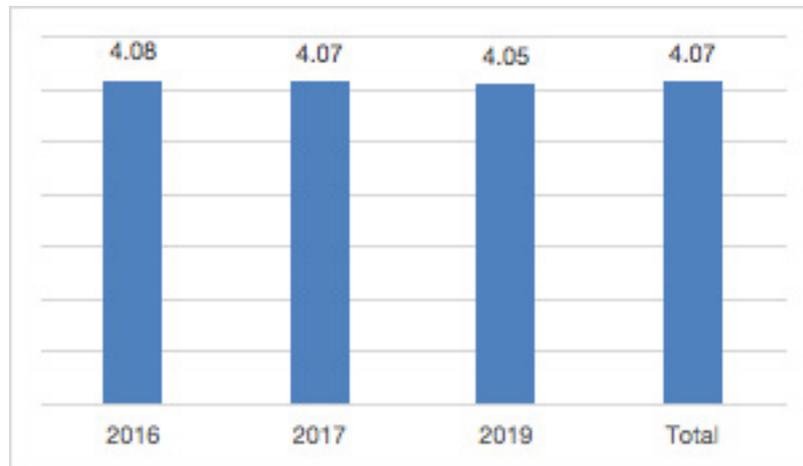
Figura 8. Percepção sobre a aplicação das competências em PIE na atividade atual (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Na linha da problematização sobre a figura anterior, a percepção sobre a relevância global do ESPIE para a atuação profissional dos respondentes foi alta. A figura a seguir mostra altos níveis de reconhecimento da importância do ESPIE na vida profissional dos respondentes, ensejando o aprofundamento nas questões mais relacionadas com o ambiente organizacional e os fatores que favorecem ou dificultam o exercício e o desenvolvimento contínuo das competências em PIE.

Figura 9. Percepção sobre a relevância global do ESPIE para a atuação profissional (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Um aspecto-chave a ser considerado, em face dos resultados concretos das três edições dos cursos de especialização do projeto ESPIE, é o envolvimento dos participantes no desenvolvimento de produtos de tradução do conhecimento, em especial de sínteses de evidências para políticas de saúde. Considerando que, entre os recursos educacionais disponibilizados nas três edições, as Ferramentas SUPPORT para Políticas Informadas por Evidências⁸ desempenharam uma função fundamental, era esperado que fosse observado o envolvimento dos egressos no desenvolvimento de sínteses de evidências.

Verificou-se que o envolvimento dos egressos no desenvolvimento de sínteses de evidências, após a conclusão do curso ESPIE, aconteceu para todas as edições, embora de forma diferenciada. Os participantes da 3ª edição do curso apresentaram mais envolvimento. Notadamente, para a 3ª edição, os produtos exigidos para a certificação incluíam uma síntese de evidências, mas 24% dos respondentes extrapolaram este requisito formal e participaram da elaboração de mais de três sínteses de evidências, desde a conclusão do curso.

Por outro lado, efetivamente 84% dos respondentes informaram ter participado do desenvolvimento de pelo menos uma síntese de evidências. Isso parece representar não apenas um aspecto bem-sucedido do curso, na medida em que as habilidades proporcionadas pelo processo formativo incluíam métodos e ferramentas para tal

⁸ OXMAN, Andrew David et al. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP). Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, 2010. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/supplements/volume-7-supplement-1>

fim, mas também uma extrapolação positiva das expectativas contidas nos objetivos do curso, em suas três edições.

A tabela seguinte explicita este achado. O que se observa é a concentração do desenvolvimento de sínteses nas unidades federativas que tiveram regiões-sede, em cada edição do curso. Por outro lado, a visualização dos dados consolidados inspira o reconhecimento do impacto do ESPIE sobre a capacidade de desenvolver estes produtos de tradução do conhecimento como forma de apoiar as PIE em diferentes partes do país.

Tal achado enseja inclusive a sugestão de que estas sínteses possam ser mapeadas e indexadas, a fim de comporem um repositório acessível e útil a todos os interessados, sejam do âmbito da gestão em saúde ou de outros setores da sociedade. Um aspecto importante a ser considerado é o fator ‘tempo’. Os respondentes da primeira edição tiveram mais tempo para se envolver em atividades de PIE, posteriormente ao curso, do que os da segunda e terceira, sucessivamente. Neste aspecto, é razoável considerar esse fator como potencial contribuinte para os dados apresentados.

Por outro lado, parece patente que a 3ª edição do ESPIE obteve mais sucesso em garantir que maior proporção de participantes se envolvessem em processos de elaboração de sínteses de evidências, uma vez que 57,5% dos respondentes desta edição indicaram a participação em pelo menos uma síntese, contra 30,3 e 33,3% da primeira e segunda edições, respectivamente. Este achado é coerente com o desenho pedagógico adotado na 3ª edição do ESPIE, que incluiu, como produto obrigatório do curso, uma síntese de evidências.

Tabela 12. Participação no desenvolvimento de sínteses de evidências, por ano e total, frequência e percentual

Sínteses de evidências desenvolvidas	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nenhuma	19	21,4	25	25,3	14	7,8	58	15,8
1	27	30,3	33	33,3	103	57,6	163	44,4
2-3	27	30,3	24	24,2	43	24,0	94	25,6
Mais de 3	16	18,0	17	17,2	19	10,6	52	14,2
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Resultados sobre o ambiente organizacional e interesse em iniciativas de PIE

A seguir são apresentados os resultados da terceira seção do questionário aplicado neste estudo de egressos, relacionados com o ambiente organizacional e seus fatores de suporte às PIE, na percepção dos respondentes.

A figura seguinte representa a soma dos valores relacionados com as questões consideradas sensíveis sobre o ambiente organizacional e interesse em iniciativas educacionais futuras em PIE, especificamente:

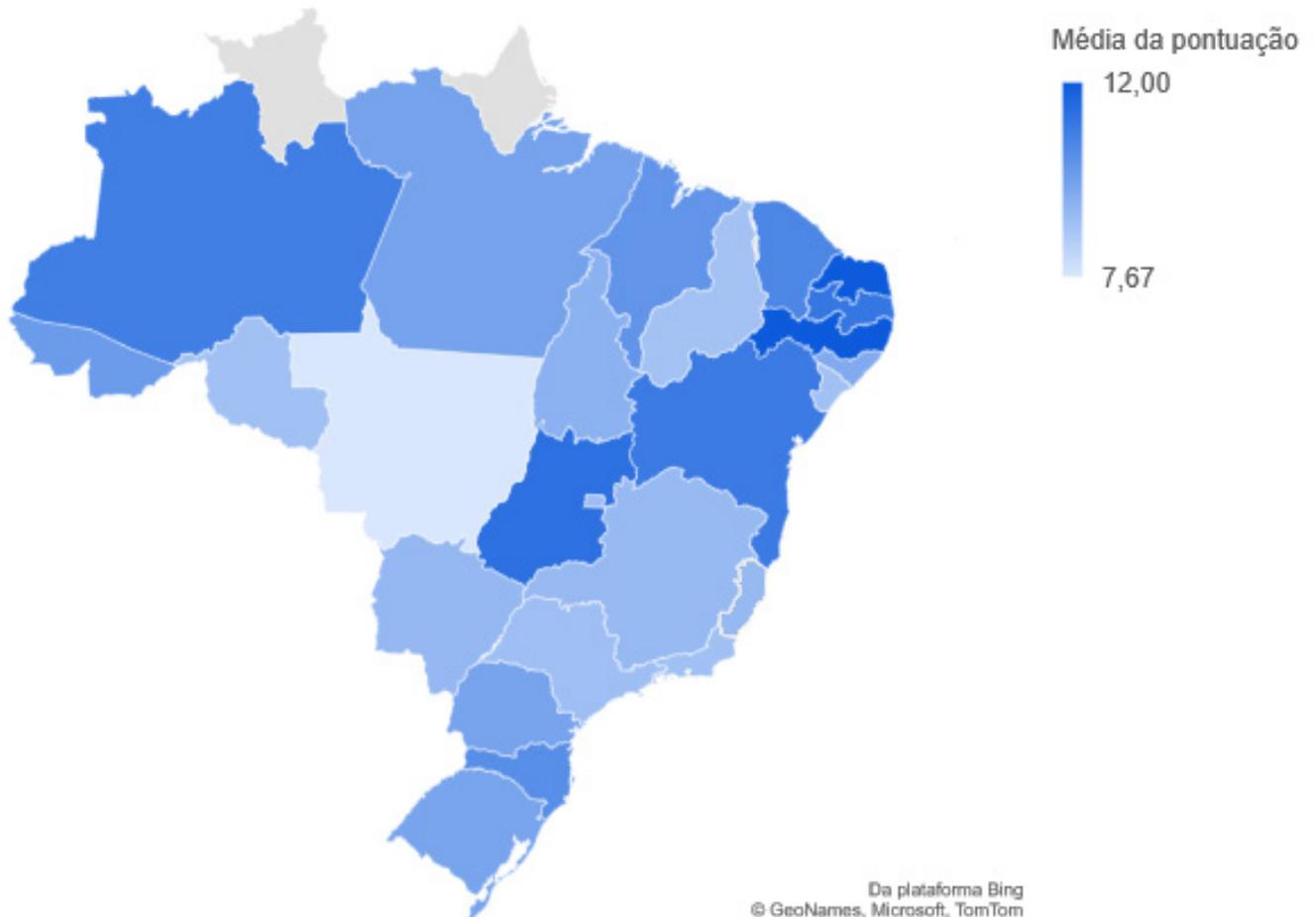
Sua percepção sobre a motivação dos gestores da sua organização para apoiar iniciativas para o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (valores de 1-5);

Sua percepção sobre o quão favorável é o seu ambiente organizacional para desenvolver iniciativas que apoiem o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (valores de 1-5);

Sua percepção quanto ao interesse dos colaboradores da sua organização em participar de iniciativas educacionais de aperfeiçoamento em PIE (valores de 1-5).

Os resultados mostraram o quanto o ambiente organizacional pode ser considerado favorável ao desenvolvimento de novas atividades educacionais relacionadas a PIE em todo o Brasil, segundo a perspectiva individual dos respondentes deste estudo de egressos.

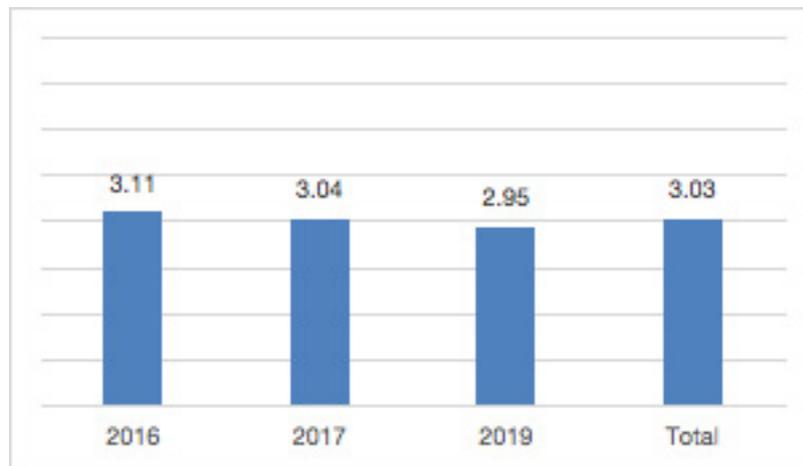
Figura 10. Mapa da distribuição da média dos valores (3-15) alcançados nas respostas às questões sensíveis sobre ambiente organizacional e interesse em PIE, Brasil.



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Ao se analisar as respostas às questões específicas sobre o ambiente organizacional, verificou-se que as médias das respostas, segundo edição do ESPIE, apresentou valores próximos a 3. Considerando a heterogeneidade organizacional e geográfica dos respondentes, pode-se supor que, numa dimensão relevante para a aplicabilidade do ESPIE, as médias apresentadas refletiram aspectos contextuais que se colocavam como desafios ao uso organizacional efetivo do conjunto de competências individuais desenvolvidas pelos participantes. Por exemplo, a questão sobre a motivação dos gestores para apoiar as PIE, apresentada na figura a seguir, obteve média inferior a 4, provavelmente por influência desta variação de percepção.

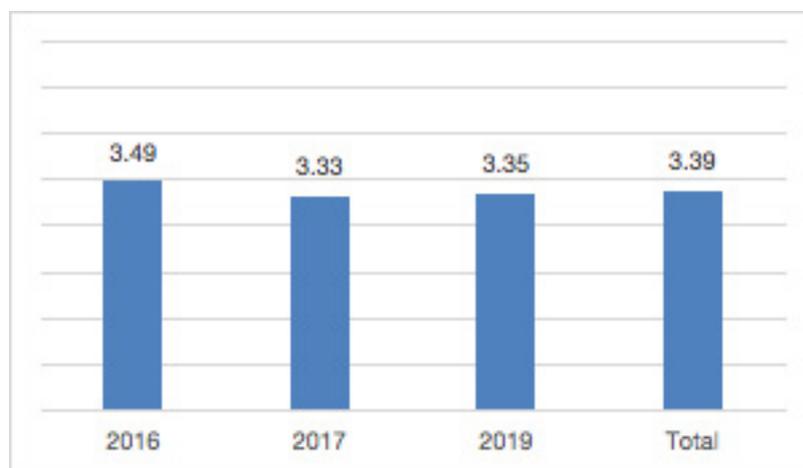
Figura 11. Percepção sobre a motivação dos gestores da sua organização para apoiar iniciativas para o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

A mesma variabilidade e valores médios inferiores a 4 foram observados para a questão sobre o ambiente organizacional e sua predisposição para apoiar iniciativas de PIE, conforme é mostrado na figura seguinte.

Figura 12. Percepção sobre o quão favorável é o seu ambiente organizacional para desenvolver iniciativas que apoiem o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.

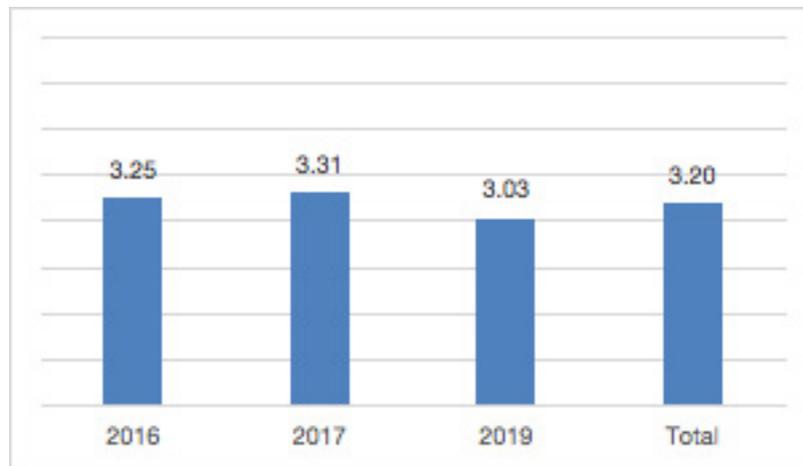


Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Quando perguntados sobre sua percepção acerca do interesse geral dos colaboradores de suas próprias organizações em participar de iniciativas educacionais em PIE, os resultados médios repetiram o que foi apresentado nas questões anteriores,

apresentando valores próximos de 3, que representa um status mediano na escala utilizada para as respostas desta seção.

Figura 13. Percepção quanto ao interesse dos colaboradores da sua organização em participar de iniciativas educacionais de aperfeiçoamento em PIE (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.



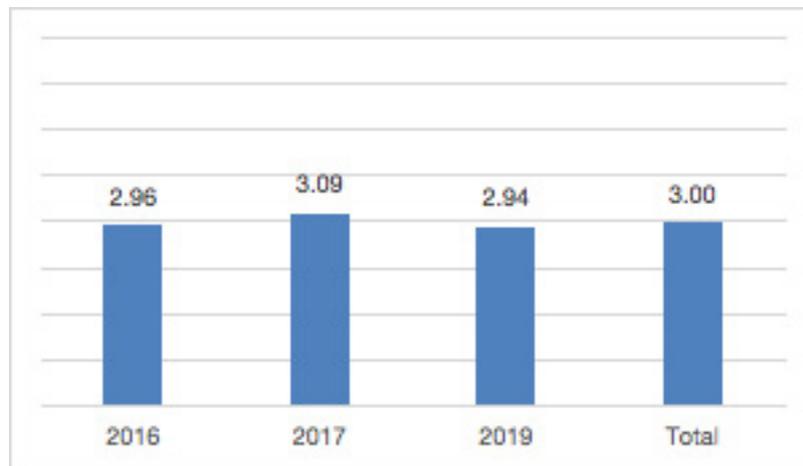
Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

As figuras seguintes apresentam os resultados sobre a percepção relativa ao apoio da organização para acessar, avaliar, adaptar e aplicar evidências científicas. Estes atributos constituem o framework de avaliação denominado 4A^{9, 10} e representam etapas-chave para o desenvolvimento de Tradução do Conhecimento em nível organizacional. Estas questões obtiveram resultados médio inferiores a todas as questões anteriores, também relacionadas com aspectos do ambiente organizativo e suas relações com PIE.

9 Kothari A, Edwards N, Hamel N, Judd M. Is research working for you? Validating a tool to examine the capacity of health organizations to use research. *Implement Sci.* 2009 Jul 23;4:46. doi: 10.1186/1748-5908-4-46. PMID: 19627601; PMCID: PMC2727486. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2727486>

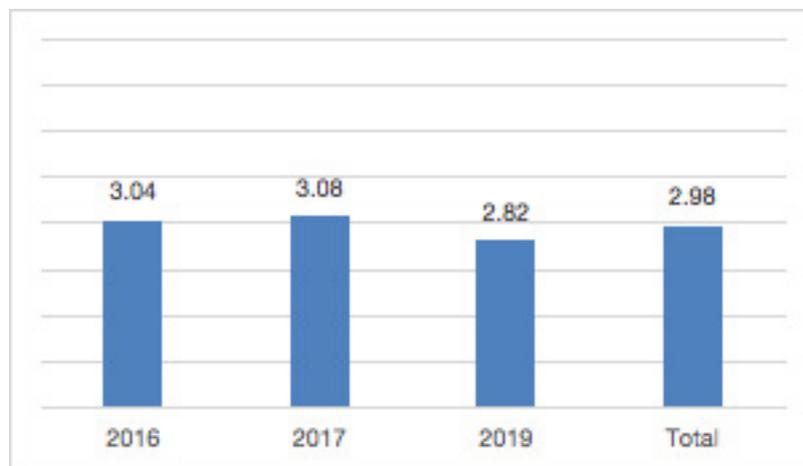
10 Oliveira, Sandra Leone et al. Institucionalização das políticas informadas por evidências no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 44, 2020. Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53138>

Figura 14. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para apoiar o acesso às evidências científicas (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.



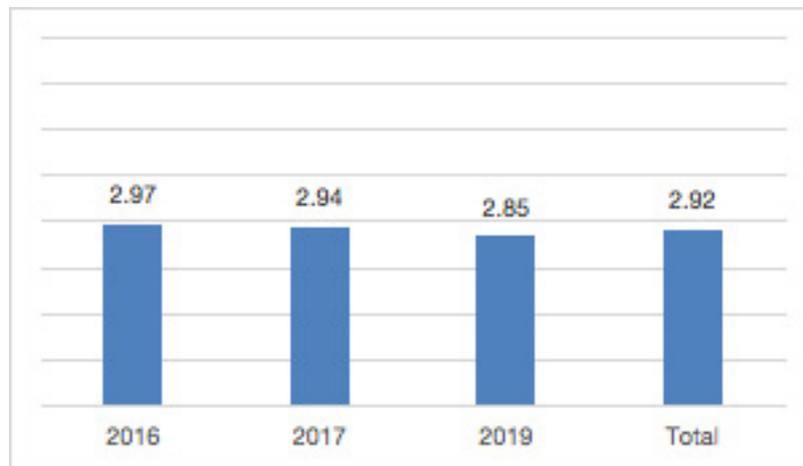
Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Figura 15. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para avaliar a confiança nas evidências científicas (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.



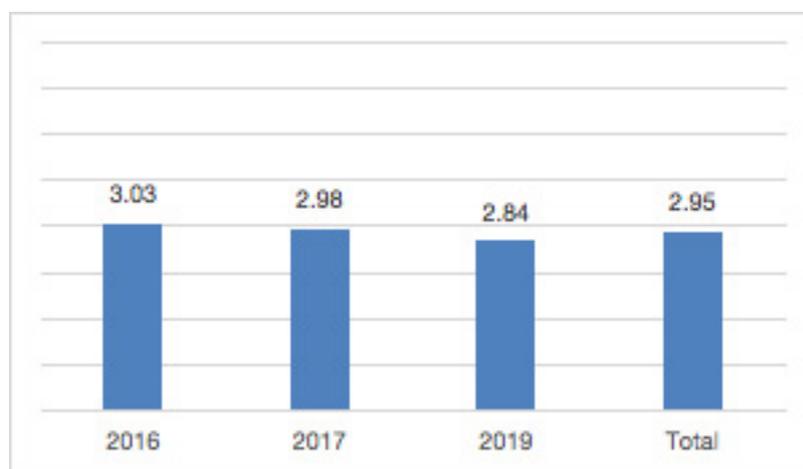
Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Figura 16. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para adaptar as evidências científicas ao seu próprio contexto (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Figura 17. Percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para aplicar evidências científicas ao seu contexto (média da avaliação com escores de 1-5), por ano e total.



Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Por fim, a última pergunta do questionário deste estudo de egressos abordou o interesse individual dos respondentes em participar de iniciativas educacionais futuras de PIE. As respostas positivas prevaleceram e constituíram 86,4% dos resultados para esta questão, conforme mostrado na tabela seguinte. Estes resultados corroboram os achados sobre a motivação dos egressos do Curso de Especialização em Gestão de Políticas Informadas por Evidências, nas suas três edições, para engajar-se em novas

atividades educacionais que lhes proporcione o aprimoramento das competências em PIE desenvolvidas e, muitas vezes, utilizadas de forma pouco frequente em seus próprios ambientes de trabalho.

Tabela 13. Manifestação de interesse e participar de iniciativas educacionais futuras de PIE, por ano e total, frequência e percentual.

Interesse em iniciativas educacionais de PIE	2016		2017		2019		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	75	84,3	86	86,9	156	87,2	317	86,4
Não	4	4,5	4	4,0	8	4,4	16	4,4
Talvez	9	10,1	9	9,1	13	7,3	31	8,4
Não sei responder	1	1,1	0	0,0	2	1,1	3	0,8
Total	89	100,0	99	100,0	179	100,0	367	100,0

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Os resultados do questionário são interessantes e instigam o aprofundamento em alguns aspectos e questões relevantes, tais como os fatores que favoreceram os melhores resultados de aplicabilidade, ou como fatores prévios contribuíram para o ‘sucesso’ em PIE dos egressos.

Diante disso, foram realizadas análises complementares sobre questões consideradas prioritárias para a compreensão de aspectos estratégicos do ESPIE. A seguir são apresentados os resultados destas análises.

6.4. Análises Complementares

As análises complementares consideraram a premissa de que alguns fatores prévios dos participantes do ESPIE podem ter contribuído para o seu sucesso no uso das competências desenvolvidas, em seus próprios ambientes profissionais. Assim, alguns elementos foram identificados como potenciais contribuintes para o sucesso em PIE.

Para tanto, foram elaborados dois modelos analíticos baseados em regressão linear múltipla de mínimos quadrados ordinários¹¹, para verificar como as variáveis

11 Fórmula da regressão linear múltipla: $Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$

independentes (preditoras) se relacionam com a variável de desfecho de interesse, bem como o poder explicativo individual (coeficientes e valores de p) e do próprio modelo (estatísticas do coeficiente de determinação, R^2 e valor de F).

O primeiro modelo foi focado no ‘perfil de sucesso’ do ESPIE, composto pelo conjunto de variáveis representativas de elementos-chave do processo de Tradução do Conhecimento e de Políticas Informadas por Evidências, consoantes com o próprio Perfil de Competência do ESPIE e com a literatura global relacionada, em especial para destacar capacidades para aquisição, avaliação, adaptação e aplicação (4A)¹² de evidências científicas no âmbito organizacional. O segundo modelo analítico teve foco na aplicabilidade das competências em PIE reportadas pelos egressos respondentes e seguiu a mesma racionalidade do modelo anterior na sua estruturação. A seguir são detalhadas variáveis que compuseram estes dois modelos analíticos:

Modelo 1 – Explorando o perfil de sucesso

Premissa: alguns fatores prévios do perfil dos egressos contribuíram para a melhor implementação das competências em PIE desenvolvidas no ESPIE.

Variável dependente: ‘índice’ de sucesso, composto por variáveis priorizadas por consenso pelo grupo elaborador. As respostas numéricas atribuídas, com valores de 1-5, para as seguintes questões foram somadas e o valor total foi considerado. A última variável, relacionada com o número de sínteses de evidências em cujo desenvolvimento o egresso esteve envolvido foi codificada em valores ascendentes de 1-3 e atribuído

¹² KOTHARI, Anita et al. Is research working for you? Validating a tool to examine the capacity of health organizations to use research. Implementation Science, v. 4, n. 1, p. 1-9, 2009. Disponível em: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-4-46>

pelo 3 para a composição do índice de sucesso. As variáveis incluídas para a composição do índice foram:

- **Variável 1** - Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências (1-5)
- **Variável 2** - Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para melhorar suas atividades profissionais (1-5)
- **Variável 3** - Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para sua inserção profissional relacionada a Políticas Informadas por Evidências (1-5)
- **Variável 4** - Sua avaliação atual sobre a aplicação profissional das competências desenvolvidas no ESPIE (1-5)
- **Variável 5** - Sua avaliação atual sobre a contribuição geral do ESPIE para o seu interesse pessoal sobre a temática de PIE (1-5)
- **Variável 6** - Sua avaliação sobre o quanto você aplica suas competências em PIE na sua atividade atual (1-5)
- **Variável 7** - Sua avaliação sobre a relevância global do ESPIE para sua atuação profissional (1-5)
- **Variável 8** - Em quantas sínteses de evidências você participou diretamente do desenvolvimento, a partir do ESPIE (1-3)

A fórmula abaixo representa o 'índice de sucesso', utilizado como variável dependente do modelo:

$$\text{Índice de sucesso} = \text{Soma [Variável 1 (...)] Variável 7} + 3 \times \text{Variável 8}$$

As variáveis independentes preditivas foram:

- Graduação (Saúde e outras)
- Edição do ESPIE (Primeira, Segunda e Terceira edições)
- Atuação na Gestão em Saúde (atua e não atua)
- Tempo de experiência (maior ou menor que 5 anos)
- Atuação específica na gestão de saúde (Gestor ou apoiador da tomada de decisão e não atua)
- Região de atuação (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul)

A seguir, o primeiro modelo foi testado, utilizando-se uma regressão linear multifatorial e verificados os respectivos resultados estatísticos.

Modelo 2 – Explorando a aplicabilidade em PIE

Premissa: alguns fatores estão associados com a aplicabilidade das competências em PIE no contexto organizacional dos egressos.

Variável dependente: ‘índice’ de aplicabilidade em PIE, composto por variáveis priorizadas por consenso pelo grupo elaborador. As respostas numéricas atribuídas,

com valores de 1-5, para as seguintes questões foram somadas e o valor total foi considerado:

- **Variável 1** - Sua expectativa sobre a contribuição do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional/organizacional em relação a PIE (1-5)
- **Variável 2** - Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional/organizacional, em relação a PIE (1-5)
- **Variável 3** - Sua percepção sobre a motivação dos gestores da sua organização para apoiar iniciativas para o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (1-5)
- **Variável 4** - Sua percepção sobre o quão favorável é o seu ambiente organizacional para desenvolver iniciativas que apoiem o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão (1-5)
- **Variável 5** - Sua percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para apoiar o acesso às evidências científicas (1-5)
- **Variável 6** - Sua percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para avaliar a confiança nas evidências científicas (1-5)
- **Variável 7** - Sua percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para adaptar as evidências científicas ao seu próprio contexto (1-5)
- **Variável 8** - Sua percepção sobre o quanto sua organização lhe apoia com recursos e mecanismos institucionais para aplicar evidências científicas ao seu contexto (1-5)

A fórmula abaixo representa o ‘índice de aplicabilidade’, utilizado como variável dependente do modelo:

$$\text{Índice de aplicabilidade} = \text{Soma [Variável 1 (...) Variável 8]}$$

As variáveis independentes preditivas para o segundo modelo foram:

- A edição do ESPIE (2016, 2017, 2019)
- Área de atuação (gestão, assistência, pesquisa)
- O Setor de atuação (municipal, estadual, federal, sociedade civil e pesquisa)
- Tempo de experiência (maior ou menor que 5 anos)

A seguir são apresentados e discutidos os resultados das análises para os dois modelos de interesse propostos.

Resultados das regressões

Conforme se vê na Tabela 14, o modelo 1, focado no perfil de sucesso do ESPIE, apresenta a estatística da regressão multivariada linear da variável dependente (Índice de Sucesso) sobre as variáveis preditivas selecionadas para o modelo. Apesar do modelo ter alcançado poder explicativo de 11,3% e valor-f de significação $<0,05$, não foi verificada associação estatisticamente significativa entre as variáveis do modelo e o desfecho de interesse, exceto no grupo de variáveis 'Região de atuação', especificamente para a variável 'Centro-Oeste', que apresentou variação negativa de 3,62 ($p < 0,05$), em comparação com a variável de referência (Norte).

Tabela 14. Resultados do Modelo 1 - Explorando o perfil de sucesso

Estatística de regressão				
R múltiplo				0,336
R-Quadrado				0,113
R-quadrado ajustado				0,088
Erro padrão				6,038
Observações respondentes)	(n	de		364
Variáveis	Coefficientes	Erro padrão	Stat t	Valor-P
Interseção	36,48	1,42	25,64	0,0000
Graduação				
Outra área	-	-	-	-
Área de Saúde	-1,07	0,76	-1,41	0,1582
Edição do ESPIE				
Primeira edição (2016)	-	-	-	-
Segunda edição (2017)	-0,57	0,89	-0,64	0,5241
Terceira edição (2019)	-0,66	0,83	-0,78	0,4253
Atuação na Gestão em Saúde				
Não atua	-	-	-	-
Atua	-0,69	0,75	-0,92	0,3557
Tempo de experiência				
Menos de 5 anos	-	-	-	-
Mais de 5 anos	-0,23	0,65	-0,35	0,7278
Atuação específica na gestão de saúde				
Gestor ou apoiador da tomada de decisão	-	-	-	-
Não atua	-1,51	0,80	-1,88	0,0604
Região de atuação				
Norte	-	-	-	-
Nordeste	1,65	0,99	1,66	0,0981
Centro-Oeste	-3,62	1,13	-3,21	0,0015
Sudeste	-1,80	1,07	-1,68	0,0935
Sul	-2,19	1,19	-1,84	0,0672

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Já o modelo 2, focado no perfil de aplicabilidade, apresentou a estatística da regressão multivariada linear da variável dependente (Índice de Aplicabilidade) sobre as variáveis preditivas selecionadas para o modelo. O modelo alcançou poder explicativo de 4,8% e valor-f de significação $>0,05$ (0,0938), além de não ter sido verificada associação significativa entre nenhuma de suas variáveis com o desfecho de interesse, conforme se vê na Tabela 15.

Tabela 15. Resultados do Modelo 2 – Explorando a aplicabilidade em PIE

Estatística de regressão				
R múltiplo				0,229
R-Quadrado				0,048
R-quadrado ajustado				0,018
Erro padrão				7,70
Observações respondentes)	(n	de		364
Variáveis	Coefficientes	Erro padrão	Stat t	Valor-P
Interseção	30,69	1,99	15,41	0,0000
Edição do ESPIE				
Primeira edição (2016)	-	-	-	-
Segunda edição (2017)	0,30	1,15	0,26	0,7943
Terceira edição (2019)	-1,34	1,03	-1,31	0,1916
Área de atuação				
Não atua	-	-	-	-
Gestão	-0,08	1,52	-0,05	0,9595
Assistência	-3,05	1,84	-1,66	0,0982
Pesquisa	3,66	2,09	1,75	0,0808
Setor de atuação				
Outros setores	-	-	-	-
Governo municipal	-0,93	1,32	-0,71	0,4811
Governo estadual	-0,11	1,40	-0,08	0,9382
Governo Federal	0,43	1,90	0,23	0,8210
Universidade	-0,12	1,98	-0,06	0,9515
Sociedade civil	2,27	2,71	0,83	0,4043
Tempo de experiência				
Menos de 5 anos	-	-	-	-
Mais de 5 anos	0,18	0,83	0,21	0,8300

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Desta forma, segundo os modelos de regressão aplicados para explorar as correlações ajustadas do perfil de sucesso e perfil de aplicabilidade com as variáveis escolhidas para cada modelo, não se verificou associação entre estes fatores e o resultado (Índice de sucesso e Índice de Aplicabilidade).

Estes resultados inspiraram o aprofundamento nas correlações individuais entre cada uma das variáveis de caracterização dos respondentes e os índices de sucesso e de aplicabilidade, os quais podem ser considerados como representativos dos resultados do curso analisado.

Para este aprofundamento, foram consideradas as variáveis de caracterização dos respondentes, com as agregações abaixo indicadas:

1. Sexo

- *Feminino*
- *Masculino*

2. Cor da pele

- *Amarela/Indígena*
- *Branca*
- *Preta/Parda*

3. Região de atuação no ingresso

- *Centro-Oeste*
- *Nordeste*
- *Norte*
- *Sudeste*
- *Sul*

4. Graduação

- *Área de saúde*
- *Outra área*

5. Pós-graduação

- *Especialização ou Residência (lato sensu)*
- *Mestrado ou Doutorado (stricto sensu)*
- *Não possui*

6. Área da pós-graduação

- *Ciências da Saúde*
- *Outra área*

7. Edição ESPIE

- *2016 (primeira edição)*
- *2017 (segunda edição)*
- *2019 (terceira edição)*

8. Área de atuação no ingresso

- *Educação ou Pesquisa*

- *Gestão ou Assistência*
- *Outros*
- *Sociedade civil*

9. Setor de atuação no ingresso

- *Empresa (pública ou privada)*
- *Governo (municipal, estadual, federal)*
- *Sociedade civil*
- *Universidade ou Instituição de Pesquisa (pública ou privada)*

10. Tempo de atuação

- *Mais de 5 anos*
- *Menos de 5 anos*

11. Área de atuação atual

- *Assistência*
- *Educação ou Pesquisa*
- *Gestão*
- *Outras*

12. Tipo de organização em que atua

- *Autônomo ou não atua*
- *Empresa (pública ou privada)*
- *Governo (municipal, estadual ou federal)*
- *Sociedade civil*
- *Universidade (pública ou privada)*

13. Atuação específica na gestão de saúde

- *Apoiador da gestão*
- *Gestor de saúde*
- *Não atua na gestão*

14. Região de atuação atual

- *Centro-Oeste*
- *Nordeste*
- *Norte*
- *Sudeste*
- *Sul*

As variáveis categóricas nominais acima elencadas foram testadas, individualmente, quanto às suas correlações com os dois resultados de interesse, representados pelos índices de Sucesso e Aplicabilidade. Para esta análise, estes índices foram utilizados para estratificar a amostra em dois grupos, dentro de cada resultado de interesse. O primeiro grupo foi constituído pelos respondentes que alcançaram escores nos índices Sucesso ou Aplicabilidade iguais ou superiores a 30 e o segundo grupo por aqueles que obtiveram escores iguais ou inferiores a 29. Desta forma, os critérios Sucesso e Aplicabilidade foram representados pelos grupos Sucesso Maior e Sucesso Menor / Aplicabilidade Maior e Aplicabilidade Menor, conforme a verificação dos escores totais para cada índice (Sucesso e Aplicabilidade).

A tabela a seguir apresenta os resultados para o primeiro critério analisado (Sucesso), explicitando as frequências e percentuais das respostas para as variáveis de interesse em cada grupo (Sucesso Maior e Sucesso Menor), bem como o valor-p do qui-quadrado calculado para cada variável. O que se apreende é que, individualmente, as variáveis ‘Região de atuação no ingresso’ e ‘Região de atuação atual’ (sombreadas) mostraram correlação estatisticamente significativa entre as proporções destas variáveis com a inclusão nos grupos Sucesso Maior ou Sucesso Menor, prevalecendo maiores as proporções do grupo ‘Sucesso Maior’ nas Região Nordeste (35%), para ambas as variáveis.

Importante também identificar as características da composição dos grupos Sucesso para cada variável específica. Apesar da estatística descritiva não conferir poder inferencial à análise, é possível explorar e obter insights da caracterização de cada grupo.

Tabela 16. Frequências, proporções e resultados do teste qui-quadrado para o critério Sucesso

Variáveis	Grupos Sucesso				Valor-P
	Sucesso Maior		Sucesso Menor		
	N	%	N	%	
Totais dos Grupos Sucesso	271	74	93	26	0,0000
Sexo					0,7277
Feminino	223	82	78	84	
Masculino	48	18	15	16	
Cor da pele					0,2015
Amarela/Indígena	7	3	3	3	
Branca	145	53	59	64	
Preta/Parda	119	44	31	33	
Região de atuação no ingresso					0,0000
Centro-Oeste	37	14	27	29	
Nordeste	96	36	11	12	
Norte	47	17	10	11	
Sudeste	49	18	26	28	
Sul	42	15	19	20	
Graduação					0,3282
Área de saúde	202	75	74	80	
Outra área	69	25	19	20	
Pós-graduação					0,3245
Especialização ou Residência (lato sensu)	129	48	51	55	
Mestrado ou Doutorado (stricto sensu)	126	46	35	37	
Não possui	16	6	7	8	

Área da pós-graduação					0,1222
Ciências da Saúde	187	69	72	77	
Outra área	84	31	21	23	

Edição ESPIE		0			0,7926
2016 (primeira edição)	63	23	23	25	
2017 (segunda edição)	74	28	25	27	
2019 (terceira edição)	134	49	45	48	

Área de atuação no ingresso					0,0945
Educação ou Pesquisa	42	15	8	9	
Gestão ou Assistência	223	83	83	89	
Outros	2	0,7	-	0	
Sociedade civil	4	1,5	2	2	

Setor de atuação no ingresso					0,5408
Empresa (pública ou privada)	31	11	13	14	
Governo (municipal, estadual, federal)	203	75	69	74	
Sociedade civil	7	3	2	2	
Univers. / Inst. de Pesquisa (pública ou privada)	30	11	9	10	

Tempo de atuação					0,9679
Mais de 5 anos	158	58	54	58	
Menos de 5 anos	113	42	39	42	

Área de atuação atual		0			0,0783
Assistência	49	18	21	23	
Educação ou Pesquisa	47	17	6	6	
Gestão	165	61	62	67	
Outras	10	4	4	4	

Tipo de organização					0,2401
Autônomo ou não atua	6	2	4	4	
Empresa (pública ou privada)	28	10	17	18	
Governo (municipal, estadual ou federal)	202	75	62	67	
Sociedade civil	10	4	3	3	
Universidade (pública ou privada)	25	9	7	8	

Atuação na gestão					0,2448
Apoiador da gestão	149	55	54	58	
Gestor de saúde	62	23	14	15	
Não atua na gestão	60	22	25	27	

Região de atuação atual					0,0000
Centro-Oeste	38	14	27	29	
Nordeste	95	36	10	11	
Norte	47	17	9	10	
Sudeste	50	18	28	30	
Sul	41	15	19	20	

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

Na tabela seguinte, são apresentados os resultados para o segundo critério (Aplicabilidade). Nesta tabela também foram expostas as frequências e percentuais das respostas para as variáveis de interesse em cada grupo (Sucesso Maior e Sucesso Menor), e o valor-p do qui-quadrado calculado para cada variável específica.

Nesta análise, verificou-se que as variáveis ‘Pós-graduação’, ‘Área de atuação no ingresso’, ‘Setor de atuação no ingresso’ e ‘Área de atuação atual’ foram associadas com a inserção nos grupos ‘Aplicabilidade Maior’ ou ‘Aplicabilidade Menor’ (sombreadas em verde). Participantes com pós-graduação, em especial Mestrado e Doutorado, foram mais representativos no grupo Sucesso Maior, ao passo que o mesmo ocorreu com participantes que atuavam na educação ou pesquisa, à época do ingresso no ESPIE, mas também atualmente.

Da mesma forma que na análise anterior, é importante explorar as características da composição dos grupos Aplicabilidade, debalde a estatística descritiva ter caráter não inferencial, é válido explorar estes resultados de caracterização dos grupos.

Tabela 17. Frequências, proporções e resultados do teste qui-quadrado para o critério Aplicabilidade

Variáveis	Grupos Sucesso				Valor-P
	Aplicabilidade Maior		Aplicabilidade Menor		
	N	%	N	%	
Totais dos Grupos Aplicabilidade	127	35	237	65	0,0000
Sexo					0,2472
Feminino	109	86	192	81	
Masculino	18	14	45	19	
Cor da pele					0,3634
Amarela/Indígena	4	3	6	3	
Branca	77	61	127	54	
Preta/Parda	46	36	104	43	
Região no ingresso					0,5989
Centro-Oeste	20	16	44	19	
Nordeste	44	35	63	27	
Norte	18	14	39	16	
Sudeste	24	18	51	21	
Sul	21	17	40	17	
Graduação					0,2015
Área de saúde	100	79	176	74	
Outra área	27	21	61	26	
Pós-graduação					0,0269
Especialização ou Residência (lato sensu)	51	40	129	54	
Mestrado ou Doutorado (stricto sensu)	68	54	93	38	
Não possui	8	6	15	6	

Área da pós-graduação					0,9293
Ciências da Saúde	90	71	169	71	
Outra área	37	29	68	29	

Edição ESPIE					0,8349
2016 (primeira edição)	32	25	54	23	
2017 (segunda edição)	35	28	64	27	
2019 (terceira edição)	60	47	119	50	

Área de atuação no ingresso					0,0380
Educação ou Pesquisa	26	20	24	10	
Gestão ou Assistência	100	79	206	87	
Outros	1	1	1	0	
Sociedade civil	0	0	6	3	

Sector de atuação no ingresso					0,0414
Empresa (pública / privada)	14	11	30	13	
Governo (municipal, estadual, federal)	88	69	184	78	
Sociedade civil	6	5	3	1	
Univers./Inst. de Pesquisa (pública / privada)	19	15	20	8	

Tempo de atuação					0,8178
Mais de 5 anos	75	59	137	58	
Menos de 5 anos	52	41	100	42	

Área de atuação atual					0,0383
Assistência	17	13	53	22	
Educação ou Pesquisa	26	21	27	11	
Gestão	80	63	147	63	
Outras	4	3	10	4	

Tipo de organização					0,1508
Autônomo ou não atua	2	2	8	3	
Empresa (pública ou privada)	15	12	30	13	
Governo (municipal, estadual ou federal)	87	69	177	74	
Sociedade civil	7	6	6	3	
Universidade (pública ou privada)	16	13	16	7	

Atuação na gestão					0,0939
Apoiador da gestão	71	56	132	56	
Gestor de saúde	33	26	43	18	
Não atua na gestão	23	18	62	26	

Região de atuação atual					0,6164
Centro-Oeste	21	17	44	19	
Nordeste	43	33	62	26	
Norte	18	14	38	16	
Sudeste	24	19	54	23	
Sul	21	17	39	16	

Fonte: Estudo de levantamento do perfil de egressos das atividades educacionais do projeto ESPIE, 2021.

7. Considerações finais

Este estudo se afigura de caráter inovador por ser a primeira caracterização dos egressos das iniciativas educacionais do Projeto ESPIE, focalizando as três edições realizadas até 2020. O presente relatório atende à entrega da Meta 1 do projeto Apoio à Formulação e Implementação de Políticas Públicas de Saúde Informadas por Evidências (ESPIE). Os resultados apresentados constituem subsídio de alto valor para a discussão e planejamento de ações e estratégias para apoiar a institucionalização das PIE no Brasil.

No que se refere aos egressos que participaram do estudo, considera-se satisfatória a taxa de respostas de 40,2% em relação ao total de 913 convidados. Como a amostra final de 367 respondentes não foi aleatória, não é possível afirmar que ela represente de forma estatisticamente precisa a população de interesse. No entanto, considerando

a alta proporção de respondentes e a distribuição de suas estatísticas descritivas, vê-se que este estudo coletou dados de uma relevante parcela de egressos, com grande diversidade. Dessa forma, pode-se afirmar que os achados aqui apresentados têm grande relevância para o melhor entendimento dos resultados obtidos pelo ESPIE e também de fatores a serem considerados em esforços futuros.

Quanto ao perfil dos egressos, em síntese, destacaram-se as seguintes características: predomínio de participantes do sexo feminino, com idade superior a 35 anos, cor de pele branca e sem deficiência física. A maioria dos respondentes tinha formação em saúde, com predomínio de enfermeiros, médicos e odontólogos, mas com presença de outras profissões da área. Houve também a presença de outras áreas que não a saúde, que corresponderam a 1/5 dos participantes, com predomínio do serviço social. Quanto à área de atuação, a gestão pública, nas esferas municipal e estadual de governo, foi a predominante, assim como a de participantes experientes, com mais de cinco anos de atuação. Apesar dessas predominâncias, observou-se um perfil bastante variado das características da amostra, revelando a grande diversidade que caracterizou o projeto ESPIE, fato esse que foi explorado tanto na descrição quanto na análise dos resultados.

Com base nos resultados, pode-se constatar o caráter exitoso das três edições do projeto. Especificamente no que se refere à percepção de sucesso, quando consideradas as perguntas com interface com a incorporação de conhecimentos em PIE, a expressiva maioria se concentrou no grupo de maior sucesso (74% dos respondentes) com uma significativa diferença com relação ao grupo de menor sucesso. Além dessa nítida percepção de sucesso, verificou-se que os cursos contribuíram para o estímulo à elaboração de sínteses de evidências e ao interesse por participar de novas iniciativas em PIE. Achados como esses corroboram o caráter estruturante do projeto. Um fato observado, no que diz respeito à percepção de sucesso, foi a região Nordeste ter se destacado com um score mais elevado.

Ao longo das três edições, percebeu-se um aumento da participação dos egressos no desenvolvimento e aprimoramento de sínteses de evidências. Especificamente, na 3ª edição foram produzidas 49 sínteses, como parte das atividades obrigatórias dessa edição. A equipe de coordenação daquela edição, tendo como base a análise da consistência metodológica, selecionou as 13 sínteses que apresentavam mais alta qualidade, as quais foram reunidas em uma coletânea para publicação.

Em relação à incorporação de conhecimentos e melhoria da prática profissional foi observado que o curso associou-se a uma percepção bastante positiva de sucesso, o mesmo não ocorreu com a aplicabilidade desses conhecimentos. No modelo utilizado, 35% dos participantes se inseriram na categoria de percepção mais alta da aplicabilidade. Esse achado pode ser problematizado e uma hipótese explicativa plausível é que dificuldades encontradas nos diferentes contextos são relevantes para favorecer ou dificultar a aplicação das competências em PIE desenvolvidas, e nos sugere que iniciativas educacionais, mesmo exitosas em contribuir para desenvolver novas competências, podem revelar limitações para a institucionalização de PIE nos sistemas de saúde, especialmente quando não são acompanhadas de ações dirigidas às instituições, para prover suporte explícito, contínuo e estruturado.

Quando analisada a área de atuação do participante, percebeu-se uma variabilidade significativa quando comparamos os egressos que atuavam nas áreas de educação/pesquisa com os que atuavam nas demais áreas (gestão, assistência e outras). Os egressos das áreas de educação/pesquisa tenderam a ter uma percepção mais favorável da aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos no curso. O mesmo ocorreu com quem referiu ter mestrado/doutorado e quem relatou atuar em universidades ou institutos de pesquisa.

As explicações para esses achados precisam ser avaliadas por outros estudos e são sugestivas de que estes participantes encontravam-se em contextos mais favoráveis ao desenvolvimento de atividades de tradução de conhecimento em PIE. Isso aponta para a importância de se investir no desenvolvimento de maior capacidade institucional de aplicação das PIE para os grupos que vêm encontrando maiores dificuldades.

Assim, as condições necessárias para aplicação das novas competências nem sempre estão presentes nos diferentes contextos, uma vez que os egressos podem se defrontar com culturas organizacionais menos sensibilizadas para PIE. Para que essas novas competências possam ser aplicadas nos seus respectivos contextos, faz-se necessário que as ações de capacitação incluam componentes de fortalecimento da capacidade institucional para PIE. Nesse contexto, os produtos do Projeto ESPIE 2021-2023, tais como o “Perfil de Competência do Profissional de PIE”, o “Guia para apoio aos Núcleos de Evidência (NEv)” e a revisão de escopo “Estratégias para comunicação de evidências em saúde” serão instrumentais para o referido fortalecimento.

Apêndice 1 - Questionário do estudo de egressos do projeto ESPIE

Apresentação

Obrigado por aceitar participar deste estudo de egressos do projeto ESPIE.

Este questionário é composto de três seções. A primeira é dedicada à sua caracterização socioeconômica e profissional; a segunda aborda suas percepções sobre as expectativas prévias e aplicação efetiva das competências relacionadas ao ESPIE no seu próprio contexto; a terceira é relacionada com o arranjos e interesse da sua organização sobre PIE. O tempo estimado para suas respostas é de 20 minutos.

Caso tenha alguma questão ou dúvida, por favor, entre em contato conosco, pelo e-mail: xxxx@xxxx

Questionário

Seção 1 (S1) – Sobre seus dados socioeconômicos e profissionais

Vamos começar fazendo algumas perguntas sobre aspectos pessoais e profissionais

S1-Q1. CPF> campo condicional (apenas números, XXXXXXXXXXXXX)

S1-Q2. Sexo>

Masculino

Feminino

Não quero responder

S1-Q3. Identidade de gênero>

Mulher

Homem

Não binário (não se identifica como homem ou mulher)

Outro

Prefiro não me classificar

Prefiro não responder

S1-Q4. Idade > campo condicional (apenas números, XX)

--

S1-Q5. Cor de pele (IBGE) >

	Amarela
	Branca
	Indígena
	Parda
	Preta
	Não quero responder

S1-Q6. Deficiência >

	Não
	Sim, auditiva
	Sim, visual
	Sim, motora
	Sim, intelectual
	Não quero responder

S1-Q7. Estado que reside > Lista UF (IBGE)

--

S1-Q8. Graduação > Lista cursos de graduação (MEC)

--

S1-Q9. Ano de conclusão da graduação > campo condicional (apenas números, XXXX)

--

S1-Q10. Pós-graduação (diferente do ESPIE) > Lista de modalidades (MEC)

--

S1-Q11. Área da pós-graduação > Lista de áreas (CAPES)

--

S1-Q12. Ano de conclusão da pós-graduação > campo condicional (apenas números, XXXX)

--

S1-Q13. Ano de ingresso no ESPIE >

2016 (primeira edição)
2017 (segunda edição)
2019 (terceira edição)

S1-Q14. Sua principal área de atuação profissional ao ingressar no ESPIE >

Não exercia atividade profissional
Assistência
Ativismo social
Comunicação
Educação
Gestão
Pesquisa
Outra > campo aberto

S1-Q15. Setor onde exercia esta atividade ao ingressar no ESPIE >

Autônomo
Empresa mista
Empresa privada
Empresa pública
Governo estadual
Governo federal
Governo municipal
Organização privada de pesquisa
Organização pública de pesquisa
Terceiro setor/ sociedade civil/ ONG/ OS
Universidade privada
Universidade pública (municipal, estadual, federal)
Outro > campo aberto

S1-Q16. Tempo de serviço na atividade ao ingressar no ESPIE>

	Menos de 1 ano
	Entre 1 e 3 anos
	Entre 4 e 5 anos
	Mais de 5 anos

S2.Q7. Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

Seção 2 (S2) – Sobre expectativas e aplicação, relacionados com o ESPIE

Agora você vai nos contar, em relação ao ESPIE, sobre Sua expectativa (antes) e aplicação (depois) de competências em PIE

S2-Q1. Sua principal área de atuação profissional, depois do ESPIE>

	Não exerce atividade profissional
	Assistência
	Ativismo social
	Comunicação
	Educação
	Gestão
	Pesquisa
	Outra> campo aberto

S2-Q2. O tipo de organização em que você exerce essa atividade>

	Autônomo
	Empresa mista
	Empresa privada
	Empresa pública
	Governo estadual
	Governo federal
	Governo municipal
	Organização privada de pesquisa
	Organização pública de pesquisa
	Terceiro setor/ sociedade civil/ ONG/ OS

	Universidade privada
	Universidade pública (municipal, estadual, federal)
	Outro> campo aberto

S2-Q3. Sua atuação específica na gestão de saúde >

	Gestor de saúde, decide sobre a formulação e implementação de políticas públicas
	Gestor de saúde, decide sobre a formulação de políticas públicas
	Gestor de saúde, decide sobre a implementação de políticas de saúde
	Gestor de saúde, decide sobre a operacionalização de serviços de saúde
	Apoiador da gestão na formulação e implementação de políticas de saúde
	Apoiador da gestão na implementação de políticas públicas
	Apoiador da gestão na implementação de políticas públicas
	Apoiador da gestão na operacionalização de serviços de saúde
	Não atuo como gestor ou apoiador da gestão de políticas ou serviços de saúde

S2.Q3. Nome da organização onde você atua hoje > campo aberto

--

S2.Q4. Estado em que você atua hoje > Lista de UF

--

S2.Q5. Município em que você atua hoje > campo aberto

--

S2.Q6. Sua expectativa sobre a contribuição do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências, antes de ingressar >

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

--

S2.Q7. Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para o desenvolvimento de competências individuais para Políticas Informadas por Evidências >

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

--

S2.Q8. Sua expectativa sobre a contribuição do ESPIE para melhorar a forma como você desenvolve suas atividades profissionais>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q9. Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para melhorar suas atividades profissionais>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q10. Sua expectativa sobre a contribuição do ESPIE para melhorar sua inserção profissional relacionada a Políticas Informadas por Evidências>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q11. Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para sua inserção profissional relacionada a Políticas Informadas por Evidências>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q12. Sua expectativa sobre a contribuição do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional/ organizacional em relação a PIE>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q13. Sua percepção sobre a contribuição efetiva do ESPIE para melhorar seu ambiente profissional/ organizacional, em relação a PIE>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q14. Sua percepção atual sobre a qualidade geral da sua trajetória formativa no ESPIE>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q15. Sua avaliação atual sobre a aplicação profissional das competências desenvolvidas no ESPIE>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção ‘Não sei responder’

S2.Q16. Sua avaliação atual sobre a contribuição geral do ESPIE para o seu interesse pessoal sobre a temática de PIE>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S2.Q17. Sua avaliação sobre o quanto você aplica suas competências em PIE na sua atividade atual>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S2.Q18. Sua avaliação sobre a relevância global do ESPIE para sua atuação profissional>

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S2.Q19. Em quantas sínteses de evidências você participou diretamente do desenvolvimento, a partir do ESPIE (incluindo a que foi desenvolvida durante o ESPIE, se for o caso)>

Nenhuma síntese de evidências

1 síntese de evidências

2-3 sínteses de evidências

Mais de 3 sínteses de evidências

Seção 3 (S3) – Sobre o ambiente organizacional e interesse em iniciativas de PIE

Agora você vai nos contar sobre a sua percepção sobre o interesse em iniciativas e aspectos organizacionais de apoio a PIE dentro sua organização

S3.Q1. Na sua organização existe alguma iniciativa institucional de PIE, tais como Núcleos de Evidências (NEv) ou grupos de trabalho para apoiar a tomada de decisão informada por evidências?

Sim

Não

Não sei responder

S3.Q2. Se 'sim', nos informe o nome da iniciativa> campo aberto

S3.Q3. Você considera que os gestores da sua organização estão motivados para apoiar iniciativas para o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q4. Você considera que o ambiente da sua organização é favorável para desenvolver iniciativas que apoiem o uso de evidências/conhecimento no processo de tomada de decisão?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q5. Você considera que os colaboradores da sua organização estariam interessados em participar de iniciativas educacionais de aperfeiçoamento em PIE?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q6. Você considera que sua organização fornece recursos e mecanismos institucionais para apoiar o acesso às evidências científicas?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q7. Você considera que sua organização fornece recursos e mecanismos institucionais para apoiar a avaliação de confiança sobre os resultados apresentados nas evidências científicas?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q8. Você considera que sua organização fornece recursos e mecanismos institucionais para apoiar a adaptação das evidências científicas ao seu próprio contexto?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q9. Você considera que sua organização fornece recursos e mecanismos institucionais para apoiar a aplicação das evidências científicas ao seu próprio contexto?

Escala hedônica 1-5 (1 muito baixa até 5 muito alta), opção 'Não sei responder'

S3.Q10. Você gostaria de ser contatado no futuro para participar de iniciativas educacionais de aperfeiçoamento em PIE?

	Sim
	Não
	Não sei responder

Obrigado por participar, suas respostas serão muito importantes para o planejamento futuro do projeto ESPIE. (Incluir confirmação de resposta por e-mail)

Apêndice 2 - Perfil de competência adotado na 1ª e 2ª edições da especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências (2016 e 2017)

Área de competência político- gerencial	
Ações-chave	Desempenhos
Analisa contextos na gestão das políticas públicas de saúde	<p>Identifica necessidades e demandas em saúde da população, interpretando indicadores e realizando diagnóstico situacional para compreensão adequada do contexto.</p> <p>Favorece a identificação dos problemas na gestão de políticas públicas na perspectiva de construção do cuidado integral à saúde.</p> <p>Promove a análise dos contextos interno e externo, identificando atores relevantes, modelos de decisão, aspectos positivos e fragilidades das instituições envolvidas, oportunidades e obstáculos à produção de saúde.</p> <p>Reconhece, e busca mediação e diálogo entre as diversas visões, numa perspectiva de complementaridade entre interesses diferentes.</p> <p>Realiza diagnóstico de sua realidade organizacional, considerando os múltiplos aspectos situacionais envolvidos.</p>

Área de competência político- gerencial		
Ações-chave	Desempenhos	
Promove o desenvolvimento de políticas públicas de saúde	<p>Identifica prioridades na gestão de políticas públicas de saúde</p>	<p>Prioriza os problemas identificados, aplicando o pensamento estratégico e utilizando ferramentas e dispositivos que possibilitem a formulação dos critérios de prioridade, segundo os valores de defesa da vida e do SUS.</p> <p>Identifica resultados esperados e participa ativamente da elaboração de estratégias e de ações contextualizadas e articuladas para o enfrentamento das prioridades identificadas.</p> <p>Analisa potencialidades e prioridades de mudança que considerem o impacto, factibilidade e viabilidade das intervenções.</p> <p>Promove e avalia gestão de projetos readequando-os em função da realidade local.</p> <p>Estimula o trabalho colaborativo em equipe, o diálogo e a construção coletiva dos processos de mudança, pautada pela ética, confiança e transparência.</p> <p>Estimula o trabalho colaborativo em equipe, o diálogo e a construção coletiva dos processos de mudança.</p> <p>Dissemina uma cultura de divulgação e utilização de experiências empíricas entre os atores envolvidos no processo de gestão de políticas públicas de saúde.</p>
	<p>Tomada de decisão em saúde utilizando evidências científicas</p>	<p>Busca evidências científicas e outras informações em bases científicas nacionais e internacionais disponíveis.</p> <p>Analisa criticamente a qualidade metodológica das evidências encontradas, identificando escopos, atualização, similaridades e diferenças.</p> <p>Vincula evidências científicas aos problemas enfrentados nos processos de gestão e atenção à saúde bem como às opções para seu enfrentamento e à sua implementação.</p> <p>Avalia a aplicabilidade das evidências para o enfrentamento de problemas e para a implementação das opções para superá-los.</p> <p>Prioriza o uso de evidências científicas e as disponibiliza para serem acessadas, adaptadas e aplicadas na tomada de decisão por todos os atores envolvidos e / ou afetados pelos problemas prioritários sendo enfrentados desde uma perspectiva dialógica.</p> <p>Realiza julgamento entre benefícios, riscos potenciais e danos, aceitabilidade, custo-efetividade e aspectos de equidade das opções propostas para o enfrentamento de problemas prioritários.</p>
<p>Avalia a tomada de decisão informada por evidências</p>	<p>Estimula difusão de informação e processos de comunicação e promove cultura institucional que valorize a melhoria contínua da qualidade da gestão em saúde. Incentiva a participação da equipe no uso de evidências científicas na tomada de decisão.</p> <p>Avalia o impacto da aplicação de evidências na tomada de decisão para a organização, o sistema de saúde e os usuários.</p> <p>Fornecer retorno ao conjunto dos interessados sobre processos e resultados do uso do conhecimento científico na tomada de decisão.</p>	

Área de competência de atenção à saúde	
Ações-chave	Desempenhos
Promove a atenção à saúde informada por evidências	<p>Analisa os problemas de atenção à saúde, em relação aos quais deve tomar decisões, considerando a magnitude, a transcendência, a vulnerabilidade e a complexidade envolvidas nos processos saúde-doença e de cuidado.</p> <p>Apoia a construção de projetos terapêuticos viáveis, factíveis e relevantes para o cuidado à saúde de pessoas e populações, buscando o diálogo entre as necessidades de saúde e os recursos disponíveis nas redes de atenção à saúde.</p> <p>Utiliza os sistemas de informação em saúde para a análise de produtos e resultados das intervenções, incluindo a escuta qualificada de usuários e trabalhadores na avaliação dos serviços, das linhas de cuidado e dos projetos terapêuticos, nas redes de atenção à saúde.</p>

Área de competência de educação: construção de conhecimento para a ação política	
Ações-chave	Desempenhos
Identifica necessidades de aprendizagem no uso de evidências científicas	<p>Promove o desenvolvimento de estratégias educacionais que mobilizem equipes de saúde e usuários e favoreçam a compreensão dos fatores que interferem e conformam a agenda decisória e as evidências em políticas de saúde.</p> <p>Favorece a participação da equipe em espaços de educação permanente e valoriza o uso de evidências científicas por meio da reflexão sobre as práticas de gestão e atenção à saúde, tendo como eixo orientador os problemas identificados.</p> <p>Promove a formação de novas lideranças locais e nacionais em tradução de conhecimento.</p>
Apoia uso de evidências científicas	<p>Incentiva o desenvolvimento de ações educacionais voltadas às necessidades de aprendizagem, valorizando os saberes prévios e desenvolvendo capacidade de investigação em busca, avaliação, adaptação e aplicação de evidências científicas e melhores práticas.</p>
Apoia a produção de novos conhecimentos em políticas de saúde informadas por evidências	<p>Estimula a atualização de conhecimentos, a busca por inovações e a construção coletiva de conhecimento nas oportunidades do processo de trabalho. Identifica a necessidade de novos conhecimentos e a capacidade de síntese do conhecimento existente.</p> <p>Valoriza as recomendações da equipe e de outros atores envolvidos e / ou afetados para utilização de evidências tecnicamente adequadas para melhorar a qualidade da gestão e atenção à saúde.</p> <p>Sintetiza evidências de forma concisa e em linguagem acessível.</p> <p>Promove ou participa de acordos de cooperação com especialistas externos que pesquisam, monitoram ou produzem evidências.</p> <p>Procura garantir independência no gerenciamento de conflitos de interesses entre partes envolvidas nos processos de tradução de conhecimento para a formulação de políticas de saúde informadas por evidências.</p>

Apêndice 3 - Perfil de competência adotado na 3ª edição da especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências (2019)

Ações-chave	Desempenhos	
Analisa contextos em que ocorre a organização do cuidado e a implementação das políticas de saúde	<p>Compreende organização de sistemas de saúde e as políticas de regionalização do SUS, incluindo seu marco legal e os fundamentos que orientam o processo decisório e os mecanismos de gerenciamento de redes de atenção à saúde.</p> <p>Demonstra capacidade de análise crítica e aprofundada do contexto, em particular dos desafios inerentes à redução da segmentação de sistemas de saúde e à produção do cuidado integral em saúde.</p>	
Estabelece prioridades na gestão de políticas públicas de saúde	<p>Compreende e prioriza os problemas e identifica os resultados esperados, aplicando o pensamento estratégico e considerando os valores de defesa da vida e do SUS.</p> <p>Analisa potencialidades e prioridades de mudança que considerem o impacto, factibilidade e viabilidade das ações.</p> <p>Estimula o trabalho colaborativo em equipe, o diálogo e a construção coletivos processos de mudança, pautada pela ética, confiança e transparência.</p> <p>Dissemina uma cultura de divulgação e utilização de experiências empíricas entre os atores envolvidos no processo de gestão de políticas públicas de saúde.</p>	
Compreende e utiliza evidências na gestão de políticas de saúde	<p>Subação 1: Compreende o que são evidências em saúde e identifica os desafios e oportunidades para sua aplicabilidade no contexto da gestão de políticas de saúde</p>	<p>Compreende o conceito de informação e evidências (global e local) e a importância de sua valorização e uso, de forma sistemática e transparente, no processo de formulação de políticas.</p> <p>Realiza análises de saúde e compreende o que são revisões sistemáticas (RS), incluindo os aspectos metodológicos e de avaliação de qualidade.</p> <p>Explora os repositórios de busca e de leitura crítica das RS disponíveis.</p> <p>Valoriza o uso do conhecimento disponível, considerando o contexto, tendo como objetivo o aperfeiçoamento da gestão das políticas de saúde.</p>
	<p>Subação 2: Utiliza instrumental metodológico apropriado para incorporar o uso de evidências na gestão de políticas de saúde</p>	<p>Apropria-se dos aspectos teórico-metodológicos das ferramentas Support, e desenvolve capacidades técnicas para aplicação de suas etapas, tais como: definição e explicação de problemas e identificação de barreiras e opções/estratégias para seu enfrentamento, culminando com elaboração de sínteses de evidências e organização de diálogos deliberativos.</p>
Promove implementação de ações informadas por evidências visando superar problemas e aperfeiçoar a gestão de políticas de saúde	<p>Elabora e implementa planos de ação articulados com o contexto e informados por evidências.</p> <p>Desenvolve o raciocínio estratégico-situacional, particularmente no que se refere à pertinência, viabilidade, factibilidade e gestão do plano de ação proposto.</p>	

Ações-chave	Desempenhos
Desenvolve monitoramento e avaliação de políticas informadas por evidências	Compreende os resultados a serem alcançados com a implementação das ações (imagem-objetivo). Formula estratégias e critérios de monitoramento e avaliação.



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**